Supplemento ordinario alla “Gazzetta Ufficiale” n. 181 del 6 agosto 2001 - Serie generale

Spediz. abb. post. 45% - art. 2, comma 20/b
Legge 23-12-1996, n. 662 - Filiale di Roma

PARTE PRIMA — **Roma - Lunedì, 6 agosto 2001** — SI PUBBLICA TUTTI I GIORNI NON FESTIVI

DIREZIONE E REDAZIONE PRESSO IL MINISTERO DELLA GIUSTIZIA - UFFICIO PUBBLICAZIONE LEGGI E DECRETI - VIA ARENULA 70 - 00100 ROMA
AMMINISTRAZIONE PRESSO L'ISTITUTO POLIGRAFICO E ZECCA DELLO STATO - LIBRERIA DELLO STATO - PIAZZA G. VERDI 10 - 00100 ROMA - CENTRALINO 06 85081

N. 204

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA 3 maggio 2001.

Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2001-2003.

SOMMARIO

DECRETI PRESIDENZIALI

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA 3 maggio 2001.

Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2001-2003.

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Visto l'art. 1 della legge 12 gennaio 1991, n. 13;

Visto l'art. 2, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400;

Visto il decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 303;

Visto il decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300;

Vista la legge 8 novembre 2000, n. 328, recante legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali, ed in particolare l'art. 18 della legge medesima che prevede l'adozione del Piano nazionale e dei piani regionali degli interventi e dei servizi sociali;

Vista la deliberazione preliminare del Consiglio dei Ministri, adottata nella riunione del 16 febbraio 2001;

Acquisita l'intesa con la Conferenza Unificata di cui all'art. 8 del decreto legislativo del 28 agosto 1997, n. 281, nella riunione del 22 febbraio 2001;

Acquisiti i pareri degli enti e delle associazioni nazionali di promozione sociale di cui all'art. 1, comma 1, lettere *a)* e *b)*, della legge 19 novembre 1987, n. 476, e successive modificazioni, maggiormente rappresentativi;

Acquisiti i pareri delle associazioni di rilievo nazionale che operano nel settore dei servizi sociali;

Acquisiti i pareri delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative a livello nazionale e delle associazioni di tutela degli utenti;

Acquisito il parere della competente Commissione della Camera dei deputati espresso nella seduta del 28 marzo 2001, mentre la competente Commissione del Senato della Repubblica non si è espressa nei termini prescritti;

Vista la deliberazione del Consiglio dei Ministri, adottata nella riunione dell'11 aprile 2001;

Sulla proposta del Ministro per la solidarietà sociale;

Decreta:

È approvato il Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali per il biennio 2001-2003.

Il presente decreto, previa registrazione da parte della Corte dei conti, sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Dato a Roma, addì 3 maggio 2001

CIAMPI

AMATO: *Presidente del Consiglio dei Ministri*

TURCO: *Ministro per la solidarietà sociale*

Registrato alla Corte dei conti il 27 giugno 2001
Ministeri istituzionali, registro n. 10, Presidenza, foglio n. 64

ALLEGATO A

Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2001-2003

libertà, responsabilità e solidarietà nell'Italia delle autonomie

Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2001-2003

libertà, responsabilità e solidarietà nell'Italia delle autonomie

Indice

Premessa

Il primo *Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2001-2003* viene predisposto in tempi assai più ristretti rispetto a quelli previsti dalla legge 328/2000 (art. 18, c. 4), in risposta all'esigenza dell'intero sistema di definire tempestivamente obiettivi strategici e indirizzi generali, indispensabili affinché tutti i soggetti chiamati a concorrere alla programmazione e alla realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali possano impegnarsi nell'attuazione delle legge quadro sull'assistenza.
Il rispetto delle scadenze previste dalla legge 328/2000, ma anche il diffuso slancio riformatore proprio di questo particolare momento storico, impongono - da un lato - e consentono - dall'altro - la prosecuzione del percorso intrapreso, attraverso la predisposizione dei documenti di maggiore rilevanza previsti dalla legge quadro.

La scelta a favore della tempestività impone una metodologia e uno stile programmatorio essenziale e selettivo, che rinuncia (in parte) alle analisi e alle argomentazioni per concentrarsi sugli orientamenti e gli indirizzi di carattere generale. D'altro canto, il pluralismo istituzionale e sociale e il principio di sussidiarietà, sanciti dalla legge quadro, richiedono che il *Piano* assuma la logica e le metodologie proprie della programmazione strategica e partecipata, di seguito declinate nei termini che i ricordati vincoli temporali consentono.

Il sistema integrato di interventi e servizi sociali non può che realizzarsi con il concorso di una pluralità di attori, istituzionali e non, pubblici e privati, rispetto ai quali sono distribuiti ruoli e responsabilità, competenze e risorse. In tale contesto, il *Piano nazionale* ha la funzione principale di orientare e mobilitare i diversi soggetti affinché ciascuno "faccia la propria parte" e affinché nel loro insieme si integrino, attivando una rete progettuale (prima) e gestionale (poi).

La programmazione sociale va infatti intesa come processo a più attori, collocati a più livelli, che apportano competenze, ideazioni e risorse ad una progettazione che esigenze tanto ideali quanto di efficacia vogliono partecipata. La ricerca e costruzione in itinere del consenso a tutti i livelli e fra tutti i soggetti è infatti la più forte assicurazione perché il *Piano* non rimanga un messaggio scritto, ma si traduca, pur gradualmente, in cambiamento effettivo della realtà, grazie all'azione convergente delle politiche e degli interventi sociali.

Il primo *Piano sociale*, a partire dal richiamo degli elementi fondanti le nuove politiche sociali (parte I), intende evidenziare gli obiettivi prioritari (parte II) ed elaborare indicazioni per lo sviluppo del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali (parte III), in un orizzonte temporale che, proprio per le caratteristiche di orientamento e di promozione che il *Piano* assume, si estende (anche) oltre il triennio 2001-2003. Il *Piano* delinea inoltre le modalità e gli strumenti per il suo monitoraggio e per la verifica dei processi in atto e dei risultati via via conseguiti, al fine di permettere agli organi di governo (ai diversi livelli) di effettuare le necessarie valutazioni e di introdurre, se del caso, gli opportuni correttivi.
Attraverso questi passaggi il *Piano* si sforza di indicare tanto le linee e gli elementi unificanti le diverse esperienze regionali e locali, quanto gli spazi di possibile loro articolazione, differenziazione e sperimentazione nelle modalità organizzative e operative adeguate ai diversi contesti locali.

Parte I - Le radici delle nuove politiche sociali

La realizzazione del sistema integrato di cui alla legge 328/2000 richiede l'avvio di un **profondo cambiamento culturale** nella società intera.

La legge 328/2000 propone un sistema in cui:
- il cittadino non è solo utente,
- le famiglie non sono solo portatrici di bisogni,
- la rete non si rivolge solo agli ultimi (o ai penultimi),
- l'assistenza non è solo sostegno economico,
- l'approccio non è solo riparatorio,
- il disagio non è solo economico,
- il sapere non è solo professionale,
- gli interventi sociali non sono opzionali.

Al contrario, il sistema integrato di interventi e servizi sociali deve essere progettato e realizzato a livello locale:
- promuovendo la partecipazione attiva di tutte le persone,
- incoraggiando le esperienze aggregative,
- assicurando livelli essenziali in tutte le realtà territoriali,
- potenziando i servizi alla persona,
- favorendo la diversificazione e la personalizzazione degli interventi,
- valorizzando le esperienze e le risorse esistenti,
- valorizzando le professioni sociali
- valorizzando il sapere quotidiano,
- promuovendo la progettualità verso le famiglie,
- prevedendo un sistema allargato di governo, più vicino alle persone.

In altri termini, il sistema integrato di interventi e servizi sociali si sviluppa lungo una direttrice di riforma che può essere così delineata:
- da interventi categoriali a interventi rivolti alla persona e alle famiglie,
- da interventi prevalentemente monetari a un insieme (integrato) di trasferimenti monetari e servizi in rete,
- da interventi disomogenei a livello *inter* e *intra* regionale, a livelli essenziali su tutto il territorio nazionale,
- da prestazioni rigide, predefinite a prestazioni flessibili e diversificate, basate su progetti personalizzati,
- dal riconoscimento del bisogno di aiuto all'affermazione del diritto all'inserimento sociale,
- da politiche per contrastare l'esclusione sociale a politiche per promuovere l'inclusione sociale.

La legge quadro sul sistema integrato di interventi e servizi sociali definisce le politiche sociali come **politiche universalistiche**, rivolte alla generalità degli individui, senza alcun vincolo di appartenenza.
Esse mirano ad accompagnare gli individui e le famiglie lungo l'intero percorso della vita, in particolare a sostenere le fragilità, rispondendo ai bisogni che sorgono nel corso della vita quotidiana e nei diversi momenti dell'esistenza (in relazione all'età, alla presenza di responsabilità familiari o all'esigenza di conciliare queste ultime con quelle lavorative), sostenendo e promuovendo le capacità individuali e le reti familiari. Più in generale, il sistema mira a costruire comunità locali amichevoli, favorendo, dal lato dell'offerta, gli interventi e i modelli organizzativi che promuovono e incoraggiano la libertà, e, dal lato della domanda, la cittadinanza attiva e le iniziative di auto e mutuo aiuto.

Le politiche sociali perseguono **obiettivi di *ben-essere sociale*.** Lo strumento attraverso il quale tali obiettivi sono realizzati è il Sistema integrato di interventi e servizi. La promozione delle possibilità di sviluppo della persona umana, e non l'erogazione di prestazioni e servizi, è l'obiettivo ultimo degli interventi che gli Enti locali, le Regioni e lo Stato programmano e realizzano in coerenza con quanto disposto dalla legge 328/2000.
Le politiche sociali tutelano **il diritto a *stare bene*,** a sviluppare e conservare le proprie capacità fisiche, a svolgere una soddisfacente vita di relazione, a riconoscere e coltivare le risorse personali, a essere membri attivi della società, ad affrontare positivamente le responsabilità quotidiane. Il diritto a *stare bene* è il fondamento del diritto alle prestazioni e ai servizi sociali, i quali devono essere offerti ai livelli, secondo gli standard e con le modalità definite dalla normativa di riferimento.
Il sistema integrato di interventi e servizi sociali promuove la **solidarietà sociale** attraverso la valorizzazione delle iniziative delle persone, delle famiglie, delle forme di auto-aiuto e di reciprocità, nonché della solidarietà organizzata.

In coerenza con la legge 328/2000, il *Piano Nazionale Sociale 2001-2003* promuove lo sviluppo del ***Welfare delle responsabilità***, ovvero di un *Welfare* che può essere definito *plurale,* perché costruito e sorretto da responsabilità *condivise*, in una logica di sistema *allargato* di governo, che valorizzi il *federalismo solidale* in cui:

- tutti livelli di governo, *Comuni, Province, Regioni e Stato*, ognuno nell'ambito delle proprie competenze, concorrono a formulare, realizzare e valutare le politiche sociali,
- le *organizzazioni sindacali* e le *associazioni sociali e di tutela degli utenti* partecipano a formulare gli obiettivi di *ben-essere sociale* e a valutarne il raggiungimento,
- le *comunità locali*, le *famiglie*, le *persone* sono *soggetti attivi* delle politiche sociali e, in quanto tali, svolgono un ruolo da protagonista nella progettazione e nella realizzazione del sistema,
- l'*aggregazione* e l'*autorganizzazione* degli utenti, delle famiglie, delle persone è fattore di arricchimento della rete dei servizi,
- le *Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza* che operano in campo socio-assistenziale partecipano alla programmazione regionale del sistema,
- le *Onlus*, la *cooperazione*, il *volontariato*, le *associazioni* e gli *enti di promozione sociale*, le *fondazioni*, gli enti di *patronato* e gli *enti riconosciuti delle confessioni religiose* con le quali lo Stato ha stipulato accordi, concorrono alla programmazione, all'organizzazione e alla gestione del sistema integrato,

- le *Onlus*, la *cooperazione*, il *volontariato*, le *associazioni* e gli *enti di promozione sociale*, le *fondazioni*, gli enti di *patronato* e gli altri *soggetti privati* provvedono, insieme ai soggetti pubblici, all'offerta e alla gestione dei servizi.

Al Comune, ente territoriale più vicino alle persone, è affidata la "regia" delle azioni dei diversi attori, in un'ottica di condivisione degli obiettivi e di verifica dei risultati.

Il diritto ad usufruire degli interventi e dei servizi del sistema integrato è riconosciuto a tutti i cittadini italiani e, nel rispetto degli accordi internazionali e con le modalità e i limiti definiti dalle leggi vigenti, ai cittadini dell'Unione Europea ed ai loro familiari, nonché ai cittadini non comunitari con regolare permesso di soggiorno.
Il sistema integrato di interventi e i servizi sociali ha come **primi destinatari,** in un'ottica insieme di prevenzione e di sostegno, i soggetti portatori di bisogni gravi. Nella prospettiva universalistica e inclusiva della cittadinanza, il sistema quindi dà priorità (art. 2, comma 3):

- ai soggetti in condizione di povertà o con limitato reddito,
- ai soggetti con forte riduzione delle capacità personali per inabilità di ordine fisico e psichico,
- ai soggetti con difficoltà di inserimento nella vita sociale attiva e nel mercato del lavoro,
- ai soggetti sottoposti a provvedimenti dell'autorità giudiziaria che rendono necessari interventi assistenziali,
- ai minori, specie se in condizione di disagio familiare.

Il **criterio di accesso** al sistema integrato di interventi e servizi sociali è il bisogno. La diversificazione dei diritti e delle modalità di accesso ad un determinato intervento è basata esclusivamente sulla diversità dei bisogni.
Affinché le politiche sociali siano veramente universalistiche, è necessario che le persone e le famiglie con situazioni di bisogno più acuto o in condizioni di maggiore fragilità siano messe in grado di poter accedere ai servizi rivolti a tutti, oltre che eventualmente a misure e servizi specificamente dedicati. A questo scopo non basta definire graduatorie di priorità che potrebbero, da sole, avere persino un effetto di segregazione sociale. Occorre soprattutto sviluppare azioni positive miranti a facilitare e incoraggiare l'accesso ai servizi e alle misure disponibili. Tali azioni dovranno riguardare la messa a punto di strumenti di informazione adeguati, di modalità di lavoro sociale (al contempo attive e rispettose della dignità e delle competenze dei soggetti), di misure di accompagnamento che compensino le situazioni di fragilità e valorizzino le capacità delle persone e delle loro reti sociali e familiari.
Le Regioni e gli Enti locali sviluppano specifiche azioni affinché coloro che hanno più bisogno e perciò più titolo ad accedere al sistema integrato non vengano esclusi o, comunque, non siano ostacolati da barriere informative, culturali o fisiche nell'accesso ai servizi e agli interventi specificamente loro dedicati e a quelli universalistici. Particolare attenzione sarà riservata agli interventi a favore dei soggetti che risiedono nelle zone svantaggiate, nelle aree rurali e nei piccoli centri.
Le persone e le famiglie possono essere chiamate a concorrere al costo dei servizi universali in base alla loro condizione economica, per salvaguardare il criterio dell'equità.

L'attuazione di un sistema di servizi a rete presuppone una **complessa interazione tra tutti i soggetti** coinvolti, pubblici e privati. L'art. 1, comma 3 della legge 328/2000 attribuisce chiaramente la primaria responsabilità della programmazione e dell'organizzazione del sistema integrato all'articolazione enti locali - regioni - Stato; i commi successivi dello stesso articolo provvedono a riconoscere i vari soggetti privati

che forniscono servizi e che possono assumere un ruolo attivo nella progettazione e nella realizzazione degli interventi.
Il principio di sussidiarietà trova quindi attuazione in senso sia verticale sia orizzontale.

In primo luogo, risulta confermata la scelta che privilegia i **comuni** quali titolari delle funzioni relative ai servizi sociali offerti a livello locale (scelta già presente nel d.lgs. 616/77 e nel d.lgs. 112/98), con alcune specificazioni connesse al concetto di rete. In riferimento ai comuni, si passa dai compiti di erogazione di servizi alla attribuzione della titolarità delle funzioni (comprendenti la programmazione e la realizzazione in ambito locale; l'erogazione di servizi e prestazioni economiche; le attività di autorizzazione, accreditamento e vigilanza delle strutture erogatrici; la definizione dei parametri per l'individuazione delle persone destinatarie con priorità degli interventi). Assume anche particolare rilievo la prevista partecipazione dei comuni al procedimento regionale per l'individuazione degli ambiti territoriali del sistema locale della rete di servizi. La natura delle funzioni attribuite ai comuni è ulteriormente connotata dall'elenco, non esaustivo, previsto dall'art. 6 della legge quadro.
Le **province** concorrono alla programmazione del sistema integrato secondo quanto previsto dalla normativa e con le modalità definite dalle regioni.
Alle **regioni** sono attribuiti compiti di programmazione, coordinamento e indirizzo degli interventi sociali, nonché di verifica dell'attuazione del sistema integrato nell'ambito territoriale di competenza. Le funzioni sono specificate all'art. 8, comma 3 della legge n. 328/2000, che contiene un elenco di compiti da attuarsi "nel rispetto di quanto previsto" dal d.lgs. n. 112 del 1998. Essi riguardano, fra l'altro, la determinazione dei distretti (con il coinvolgimento degli enti locali interessati), la definizione di politiche integrate con gli altri settori di intervento, la promozione di modelli sperimentali e innovativi, lo sviluppo di strumenti di valutazione. Spetta, inoltre, alle regioni l'indicazione di una serie di criteri concernenti la determinazione del concorso da parte degli utenti al costo delle prestazioni, la definizione delle tariffe che i comuni sono tenuti a corrispondere ai soggetti accreditati e la concessione di buoni-servizio che consentano l'erogazione di prestazioni. Infine, l'accentuazione della responsabilità politica e amministrativa delle regioni nell'implementazione del sistema è alla base della previsione dei poteri sostitutivi ad esse conferiti.

Le residue **funzioni statal**i riprendono formulazioni presenti, in primo luogo, nel d.lgs. n. 112 del 1998 e in altre leggi in materia di servizi sociali, che limitano le competenze statali a quelle strettamente connesse ai compiti di indirizzo, coordinamento, mediante l'indicazione di standard, e di ripartizione delle risorse. I compiti indicati alle lettere a), b), c) e d) dell'art. 9, comma 1, riguardano l'indicazione dei principi e degli obiettivi delle politiche sociali, mediante l'adozione del *Piano nazionale degli interventi e servizi sociali* che costituisce il fondamentale atto di programmazione in materia; l'individuazione dei livelli essenziali ed uniformi delle prestazioni, dei requisiti minimi strutturali e organizzativi per l'autorizzazione all'esercizio dei servizi nonché dei requisiti e dei profili per le professioni sociali.

Secondo il principio della "**sussidiarietà verticale**", *fra le Istituzioni pubbliche,* "l'esercizio delle responsabilità pubbliche deve, in linea di massima, incombere di preferenza sulle autorità più vicine ai cittadini" (articolo 4 della Carta Europea).
Secondo il principio della *"***sussidiarietà orizzontale***", fra Istituzioni pubbliche e società civile* (intesa, quest'ultima, come l'insieme dei soggetti individuali e collettivi che la compongono e rispetto ai quali l'ordinamento giuridico esprime una valutazione positiva di valore), per renderne compatibile l'applicazione con l'adeguatezza del livello di risposta ai bisogni, è necessario che l'Ente Locale titolare delle funzioni sociali svolga pienamente le funzioni di lettura dei bisogni, di pianificazione e programmazione

dei servizi e degli interventi, di definizione dei livelli di esigibilità, di valutazione della qualità e dei risultati. In alcun modo la “sussidiarietà orizzontale” può essere intesa quale semplice supplenza delle istituzioni pubbliche alle carenze della società civile, ma quale strumento di promozione, coordinamento e sostegno che permette alle formazioni sociali (famiglie, associazioni, volontariato, organizzazioni non *profit* in genere, aziende, ecc.) di esprimere al meglio, e con la piena garanzia di libertà di iniziativa, le diverse e specifiche potenzialità. Resta in capo alle istituzioni il ruolo fondamentale di garanzia della risposta (esistenza, qualità, accessibilità).

Nei casi in cui l’intervento sociale provenga dalla comunità, esso è alternativo ai servizi sociali forniti dall’Ente pubblico, soddisfacendo direttamente il bisogno. In un quadro solidaristico che preservi le fondamentali funzioni dello stato sociale, la corretta applicazione del principio di sussidiarietà orizzontale deve conservare e rafforzare il ruolo delle Istituzioni pubbliche in due direzioni:

a) sostegno costante alle risorse della società civile e ai legami solidaristici,
b) sorveglianza sul sistema di offerta complessivo, garanzie di imparzialità e completezza della rete degli interventi e dei servizi presenti nel territorio.

La sussidiarietà deve essere realizzata attraverso la *concertazione a tutti i livelli istituzionali* (a partire dalle Regioni e dagli Enti locali) *con le organizzazioni sindacali* che hanno il compito di formulare gli obiettivi di *benessere sociale* di concorrere alla programmazione degli interventi e di verificarne il raggiungimento, valorizzando il ruolo del volontariato del terzo settore nella coprogettazione e nella realizzazione dei servizi. La concertazione a tutti i livelli istituzionali è altresì volta a valorizzare tutti gli attori istituzionali (Ipab) e gli attori sociali (volontariato, terzo settore) nella progettazione e realizzazione del sistema integrato.

Il *Piano nazionale sociale 2001-2003* si propone di valorizzare il lavoro svolto dal Dipartimento per gli Affari Sociali, in accordo con i referenti regionali e con i ministeri di riferimento, nell'ambito della **Programmazione dei Fondi strutturali 2000-2006**, nella individuazione delle misure di intervento dei Quadri comunitari di sostegno nazionali e dei complementi di programmazione dei Fondi europei (obiettivi 1 e 3), nonché attraverso la predisposizione di un piano specifico di assistenza tecnica alle regioni e agli enti locali delle regioni del centro nord e del mezzogiorno.
L'assistenza tecnica del Dipartimento per gli Affari Sociali si propone quale strumento di integrazione e raccordo tra il quadro comunitario di sostegno dei fondi strutturali 2000-2006 e l'attuazione della legge quadro sull'assistenza.

Parte II - Obiettivi di priorità sociale

Premessa

Il *Piano Nazionale Sociale 2001-2003* ha come obiettivo la promozione del *ben-essere sociale* della popolazione.
La realizzazione di un sistema integrato di interventi e servizi sociali è lo strumento attraverso il quale le politiche sociali perseguono gli *obiettivi di ben-essere sociale*.

Il primo Piano Nazionale Sociale individua i seguenti obiettivi prioritari:

1. valorizzare e sostenere le responsabilità familiari,
2. rafforzare i diritti dei minori,
3. potenziare gli interventi a contrasto della povertà,
4. sostenere con servizi domiciliari le persone non autosufficienti (in particolare le persone anziane e le disabilità gravi).

Oltre a tali quattro obiettivi, il *Piano* indica un quinto obiettivo riferito a una serie di interventi che per la loro rilevanza, e in coerenza con quanto previsto dalla normativa di settore, meritano specifico rilievo: l'inserimento degli immigrati, la prevenzione delle droghe, l'attenzione agli adolescenti.

Gli obiettivi non esauriscono, nel complesso, i bisogni di *ben-essere sociale* della popolazione. Altri bisogni, non espressamente considerati nel *Piano*, potranno essere assunti dagli enti locali e dalle Regioni sulla base di specifiche scelte di priorità sociale, tenuto conto dei bisogni della popolazione di riferimento.

Le Regioni, entro 120 giorni dalla entrata in vigore del *Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali*, adottano i Piani Regionali ai sensi dell'articolo 18, comma 6 della legge 328/2000 e secondo le modalità previste nell'articolo 3 della legge 328/2000.

Obiettivo 1

Valorizzare e sostenere le responsabilità familiari

Con l'obiettivo 1 il *Piano Nazionale Sociale 2001-2003* si propone di:
- promuovere e sostenere la libera assunzione di responsabilità,
- sostenere e valorizzare le capacità genitoriali,
- sostenere le pari opportunità e la condivisione delle responsabilità tra uomini e donne,
- promuovere una visione positiva della persona anziana.

1.1 - Promuovere e sostenere la libera assunzione di responsabilità

La libera assunzione di responsabilità da parte degli individui nei confronti dei più piccoli, dei più anziani, dei non autosufficienti è non solo eticamente, ma anche socialmente, un fatto positivo. Le politiche nazionali e locali devono agevolare tali atti di libertà, correggendo o eliminando tutti quei fattori che li rendono troppo gravosi o inconciliabili con altre esigenze (in particolare, anche se non esclusivamente, con quelle delle donne con carichi familiari).
Le politiche sociali devono sostenere attivamente le scelte relative all*'avere uno o più figli* e quelle relative all'assunzione di *responsabilità* verso persone parzialmente autosufficienti nella propria rete familiare.
In tutti questi campi esistono forti diversificazioni nelle politiche locali che potrebbero utilmente essere messe a confronto anche per avviare processi di apprendimento reciproco e di verifica delle "buone pratiche", pur nella consapevolezza delle specificità locali.
Da questa diversità dei punti di partenza deriva anche la necessità di definire obiettivi di breve periodo diversificati per regione. Essi andranno chiaramente identificati nei piani regionali, sia in termini di copertura (percentuali di soggetti il cui bisogno si mira a soddisfare nell'arco del triennio, tasso di variazione rispetto alla situazione di partenza), sia in termini di strumenti da attivare (tipi di servizi e interventi).

1.2 - Sostenere e valorizzare le capacità genitoriali

Il peso delle responsabilità genitoriali e, soprattutto, le difficoltà a conciliare lavoro e famiglia condizionano in modo significativo sia le scelte della coppia circa l'avere uno o più figli, sia la partecipazione delle donne al mercato del lavoro.
Alcuni comuni hanno iniziato a fornire un sostegno economico vuoi per coprire le spese implicate dalla nascita di un figlio, vuoi per consentire ai genitori, specie a reddito medio-basso, di poter fruire effettivamente del congedo opzionale in presenza di figli piccoli. Si tratta di misure importanti, ma che non possono essere considerate alternative all'offerta di servizi di cura ed educazione di qualità e a prezzo contenuto. Tali servizi, infatti, da un lato consentono con maggior agio ad entrambi i genitori, e soprattutto all'eventuale unico genitore presente, di avere un lavoro remunerato (ovvero di assicurare nel tempo la sicurezza economica a sé e ai propri figli); dall'altro costituiscono una risorsa aggiuntiva per i bambini e per i loro genitori: come spazi di

socializzazione, di esposizione a esperienze e stimoli diversificati, di confronto e arricchimento personale. Possono inoltre costituire importanti strumenti di prevenzione e ascolto del disagio.

Per quanto riguarda la presenza, nei comuni, di asili nido e di servizi per minori in età prescolare e scolare, l'indagine Istat del 1997 rivela una situazione particolarmente grave. Nei piccoli comuni (meno di 5.000 abitanti), *l'asilo nido* è ancora molto raro (solo il 10% dei comuni del nord dispone di un asilo nido, 9% al centro e 1,9% al sud). Nei comuni medi la situazione è estremamente diversificata (si va dal 71,5% del nord al 28% del sud), mentre nei comuni più grandi il divario tra nord e sud è minore, ma ancora considerevole (92,7% al nord contro 64,8% al sud).
In tale contesto, è fondamentale il ricorso alla rete di aiuti informali, oltre che dei servizi a pagamento. Le famiglie con bimbi sono quelle che ricorrono più frequentemente agli aiuti informali, in particolare dei nonni; le famiglie con bimbi in cui la donna lavora sono quelle che ricorrono più frequentemente sia ai servizi privati sia alla rete informale (si veda in proposito l'Allegato statistico). Ciò può produrre sia elementi di costrizione e sovraccarico sulle famiglie e le loro reti informali, sia forti disuguaglianze tra famiglie e anche tra bambini a seconda della possibilità di ricorrere ad aiuti informali o a pagamento.

Alla luce della situazione descritta, peraltro in maniera ancora parziale, dalle statistiche sulle responsabilità e i carichi di lavoro delle famiglie con figli, le politiche sociali devono proporsi almeno i seguenti **obiettivi** di carattere generale:
a) riconoscere il costo economico legato alla presenza di uno o più figli;
b) facilitare la conciliazione delle responsabilità genitoriali con la partecipazione al lavoro remunerato delle madri e dei padri, in un'ottica di pari opportunità e di prevenzione dalla vulnerabilità economica;
c) sostenere, valorizzare e integrare le capacità genitoriali, fornendo strumenti per affrontare le normali fasi di cambiamento e i momenti di crisi, in un'ottica di prevenzione.

Tali obiettivi coinvolgono, in primo luogo, le politiche nazionali, in particolare quelle fiscali e di regolazione dei rapporti di lavoro e, in secondo luogo, le politiche locali, in particolare (ma non esclusivamente) per quanto riguarda l'offerta di servizi e l'armonizzazione dei tempi delle città.

Con riguardo agli obiettivi di sostegno e potenziamento della libera assunzione di responsabilità familiari e genitoriali, e in stretto collegamento con le azioni previste per l'obiettivo 2, i piani di zona dovranno prevedere **misure e servizi** in ognuno dei seguenti campi:
a) interventi a sostegno della *conciliazione tra responsabilità familiare e partecipazione al mercato del lavoro*, in particolare per le madri (ad esempio, servizi scolastici integrati, incentivi e cooperazione con le imprese per l'adozione di orari amichevoli), anche in collegamento con la legge 8 marzo 2000;
b) *servizi di cura per i bambini*, sviluppando le opportunità e la logica della legge 285/97;
c) agevolazioni e misure di sostegno economico a favore delle famiglie con figli (ad esempio, nelle politiche tariffarie o abitative);
d) forme di *agevolazione e sostegno delle famiglie con figli minori* che presentano particolari carichi di cura (ad esempio, famiglie con un solo genitore o con un minore con handicap grave);
e) strumenti di *incentivazione dell'affidamento familiare* nei confronti di minori in situazione di forte disagio familiare e per i quali è impossibile, anche solo temporaneamente, rimanere presso la propria famiglia;

f) misure di *sostegno alle responsabilità genitoriali* (ad esempio, centri per le famiglie e consultori pedagogici, entrambi aperti anche ai gruppi di auto e mutuo aiuto).

All'interno delle politiche di sostegno alle responsabilità familiari, specifica attenzione deve essere dedicata alle famiglie che, di fronte alle responsabilità genitoriali, si trovano in condizioni di particolare difficoltà; ciò attraverso sia lo sviluppo di servizi (anche domiciliari) che sostengano le competenze genitoriali sia (quando queste misure non sono sufficienti a garantire la sicurezza e lo sviluppo dei minori) il ricorso temporaneo all'affido.

I piani di zona devono indicare gli obiettivi di breve e medio periodo, e gli strumenti adottati per la realizzazione degli obiettivi.

1.3 - Sostenere le pari opportunità e la condivisione delle responsabilità tra uomini e donne

La responsabilità di una famiglia comporta un rilevante *carico di lavoro sulla donna*: il 48% delle donne occupate lavora più di 60 ore a settimana, tra lavoro domestico e extradomestico (contro il 20% degli occupati). Il carico di lavoro è maggiore per le donne lavoratrici con bimbi piccoli. Fra le 637 mila coppie con bimbi piccoli (da 0 a 2 anni) in cui la donna lavora, ben il 64% delle donne lavora più di 60 ore a settimana. E fra quelle in cui il bimbo più piccolo ha tra i 3 e i 13 anni e la madre lavora (oltre 1 milione di famiglie), il 58% delle donne lavora più di 60 ore a settimana (Allegato statistico).

Le responsabilità familiari sono la principale causa di abbandono dell'attività lavorativa da parte delle donne: tra quelle con due figli, una su cinque ha abbandonato il lavoro in occasione della nascita di un bimbo, addirittura una su quattro se in età compresa tra 25 e 34 anni (Allegato statistico). Inoltre, nonostante la normativa a tutela della maternità, una percentuale significativa di donne interrompe il rapporto di lavoro nel periodo di maternità protetta (circa il 10% in media e oltre il 15% in alcune regioni come il Veneto, la Lombardia, il Trentino Alto Adige) (si veda l'Allegato statistico).

Nel rispetto delle libertà di scelta individuale, e nella consapevolezza che esistono diversi modelli culturali e valoriali di famiglia, il *Piano nazionale Sociale 2001-2003* propone che le Regioni e gli enti locali nel progettare il sistema integrato di interventi e servizi affrontino esplicitamente (anche tramite l'ampliamento dell'offerta dei servizi di cura, la piena attuazione della legge 8 marzo 2000, la collaborazione con i comitati pari opportunità nazionale e locali) il problema relativo all'abbandono del lavoro da parte delle donne: a) nel periodo di maternità protetta e b) in occasione della nascita di un figlio. Le statistiche disponibili (vedi allegato statistico) consentono alle diverse regioni di conoscere la propria posizione di partenza e il divario rispetto alla media nazionale e rispetto alle regioni con le posizioni più favorevoli (verso le quali le regioni e i comuni devono puntare).

1.4 - Promuovere una visione positiva della persona anziana

La dinamica demografica pone l'Italia fra i Paesi con la più alta percentuale di anziani. All'1.1.2000 le persone di età superiore ai 65 anni sono oltre 10 milioni, pari al 18% della popolazione. I grandi vecchi, di età superiore agli 80 anni, rappresentano il 22% degli anziani. L'allungamento dell'aspettativa di vita (sono stati aggiunti più di trent'anni alla vita media dall'inizio del XX secolo), insieme alla riduzione del tasso di fecondità totale (il numero di nati per donna in età feconda è stato nel 1998 di 1,19, tra i più bassi al mondo) ha portato l'Italia ad essere il primo Paese in cui la popolazione degli ultra

sessantacinquenni ha superato quella dei giovani con meno di 15 anni (tab. 1, Allegato statistico).

L'invecchiamento della popolazione, soprattutto in alcune regioni e comunità locali, sta modificando fortemente le reti familiari e l'insieme dei bisogni cui esse tradizionalmente facevano fronte. Le famiglie con almeno un anziano sono (secondo l'indagine Multiscopo dell'Istat) il 34,8% del totale (con un solo anziano nel 22,9% dei casi, con due o più anziani nell'11,9% - vedi Allegato statistico). Tale situazione è ulteriormente complicata dall'instabilità matrimoniale, dalla crescente diversificazione dei modi di "fare famiglia", oltre che dalla mobilità territoriale delle generazioni giovani e adulte (per lo più per motivi legati al lavoro).
Gli anziani che vivono soli sono oltre 2,6 milioni (il 27% degli anziani), di cui l'81% donne. La variabilità territoriale è molto accentuata, si passa dal 20% di anziani soli in Sardegna al 34% in Val d'Aosta. Una così alta percentuale di *single* non deve peraltro essere interpretata come indice di isolamento. Al contrario, segnala sia l'adesione ad un modello di autonomia nella vita quotidiana reso possibile anche dalle migliorate condizioni di salute in età anziana, sia l'esistenza di forti reti parentali che consentono autonomia senza abbandono. Il 24% degli anziani soli riceve aiuti informali e (soltanto) il 5% riceve aiuti dal Comune o da altri enti ed istituzioni.
Particolarmente a rischio appaiono 555 mila anziani soli che non hanno figli, fratelli, sorelle, oppure hanno figli che vedono solo raramente. Il 77% di questi è al di fuori di qualunque rete di aiuto (allegato statistico).
A fronte di tale situazione, va peraltro osservato che aumenta il numero di persone anziane che contribuiscono attivamente alla vita sociale o che offrono un sostegno (aiuto) informale alla famiglia. Il 58% dei nonni – pari a circa 6,3 milioni di persone – ha almeno un nipote con meno di 14 anni. La maggioranza dei nonni con nipoti piccoli contribuisce alla loro cura. Infatti, complessivamente, l'84,2% dei nonni si prende cura dei nipoti almeno in qualche occasione. Le nonne sono più spesso partecipi della vita quotidiana dei nipotini: solo il 13% delle nonne non si occupa mai di loro. Ben il 29,8% dei nonni si occupa dei nipoti mentre i genitori lavorano, ma sono soprattutto quelli meno istruiti ad essere più spesso impegnati in questa attività. I nonni con maggiori livelli di istruzione sembrano invece più spesso occupati con i nipotini in occasioni di svago (per il tempo libero dei genitori e durante le vacanze).
Emerge un segmento maggioritario di nonni che si cura dei nipoti occasionalmente o in momenti di emergenza. Il segmento dei nonni impegnati a tempo pieno nella cura dei nipoti appare dunque minoritario. I nonni "a tempo pieno" sono di più nel Nord del Paese, ove sono più alti i tassi di occupazione femminile, a conferma del fatto che, in assenza di servizi adeguati, sono le reti familiari a consentire la conciliazione tra partecipazione al lavoro e responsabilità familiari, esigenze di reddito ed esigenze di cura.

L'invecchiamento è un processo naturale che riguarda tutte le persone e che si sviluppa in modo differenziato secondo i contesti sociali, culturali e familiari nei quali esso avviene. Non si tratta di un processo omogeneo e lineare: le condizioni che esprimono la vecchiaia sono diverse, come sono diversi i bisogni ad essa correlati. Dal punto di vista funzionale ci sono situazioni di totale autonomia e situazioni di totale dipendenza. Rispetto ai legami con la comunità, e quindi ai meccanismi di appartenenza sociale, mentre aumentano le persone anziane che contribuiscono alla vita sociale permangono situazione di debolezza e fragilità dipendente dall'indebolimento dei ruoli sociali.
L'invecchiamento si sviluppa all'interno delle reti familiari e nei contesti comunitari, per cui implica l'assunzione di precise responsabilità da parte delle componenti giovani e adulte della famiglia, relativamente ad ognuna delle varie fasi in cui si sviluppa

l'invecchiamento e non soltanto nel momento in cui si manifesta la dipendenza in rapporto a condizioni di non autonomia.
Nella famiglia tali responsabilità riguardano di norma i figli, indipendentemente dalla condizione di convivenza, figli che a loro volta possono già essere coinvolti in un loro processo di invecchiamento. E' in aumento la quota di anziani (per lo più donne) che ha responsabilità di cura nei confronti di altri anziani nella generazione precedente. Riconoscere e valorizzare il rapporto di tutela e di sostegno che i figli possono offrire ai genitori anziani, comporta offrire ai figli una serie di servizi e di aiuti, destinati ad integrare il lavoro di cura (quotidianamente o per periodi di sollievo), a sostenere psicologicamente la persona, a offrire risorse economiche (quando necessarie) per far fronte ai maggiori impegni. Occorre inoltre tenere presente che la forma della famiglia e delle reti familiari cambia lungo il ciclo di vita e che vi sono individui e famiglie nucleari che possono trovarsi a contare solo sulle proprie risorse ristrette, mentre altri possono vivere da soli, ma contando su una più o meno fitta rete di relazioni familiari.

E' assodato che la crescente necessità di differenziare i servizi rivolti alla popolazione anziana nasce non tanto, e non solo, dalla carenza di risorse in rapporto al sempre crescente numero di potenziali utenti, quanto al maturare di una nuova coscienza circa la necessità di restituire alle persone anziane il potere di autodeterminazione, cioè di scegliere tra i vari servizi possibili quello più rispondente alle proprie preferenze, fermo restando l'appropriatezza dello stesso e la valutazione del rapporto costi/benefici per quanto a carico della collettività. In particolare occorre che l'anziano non sia visto solo come soggetto passivo, ma al contrario sia recuperato il ruolo fondamentale dell'anziano, come memoria, come saggezza, come capacità di ridefinire le priorità dei valori, all'interno della società.

Il complesso di fenomeni legati ai mutamenti demografici e sociali richiede una forte *innovazione e diversificazione nell'offerta di servizi e interventi* nonché nella creazione di sinergie e collaborazioni tra servizi, reti familiari, associazioni di auto e mutuo aiuto, volontariato. Richiede anche di guardare alla famiglia in modo non statico e omogeneo, prestando attenzione alle risorse e potenzialità effettivamente disponibili, ma anche ai vincoli e alle difficoltà di tipo organizzativo e relazionale ed ai rischi di impoverimento e dipendenza che può provocare per alcuni soggetti un troppo esclusivo affidamento alla solidarietà familiare.
In una logica analoga vanno valorizzate e sostenute le risorse che la stessa comunità può mettere a disposizione, in particolare attraverso le associazioni e i gruppi di volontariato (anche di volontariato anziano), secondo principi di solidarietà (inter ed intra-generazionali).
Le politiche nei confronti della popolazione anziana possono qualificarsi con programmi improntati ad una visione positiva dell'età anziana, promuovendo una cultura che valorizzi l'anziano come soggetto sociale in una società integrata e solidale, garantendo condizioni di maggiore equità nella erogazione dei servizi.

Le politiche sociali devono proporsi almeno i seguenti **obiettivi**:
- sostenere le famiglie con anziani non autosufficienti bisognosi di assistenza a domicilio (anche a tutela dell'autonomia della donna, sulla quale ricade nella maggior parte dei casi l'onere dell'assistenza),
- innovare e diversificare l'offerta di servizi e interventi,
- riconoscere il diritto dell'anziano a scegliere dove abitare.

Tali obiettivi coinvolgono le politiche nazionali, in particolare quelle fiscali (di riconoscimento delle spese per l'adeguamento delle abitazioni alle esigenze delle

persone anziane e delle spese per l'assistenza) e le politiche locali, in particolare (ma non esclusivamente) per quanto riguarda l'offerta e l'innovazione dei servizi.
Il *Piano nazionale Sociale 2001-2003* propone che le Regioni e gli enti locali nel progettare il sistema integrato di interventi e servizi affrontino esplicitamente il problema relativo al sostegno alle famiglie con a carico persone anziane non autosufficienti prevedendo specificamente misure e interventi volte a:

- potenziare i servizi di assistenza domiciliare, prevedendo, in ogni caso, almeno un servizio in ogni comune (o consorzio di comuni),
- sviluppare l'offerta di servizi di sollievo, prevedendo, in ogni caso, almeno un servizio in ogni comune o consorzio di comuni.

Le statistiche disponibili (vedi allegato statistico) consentono alle diverse regioni di conoscere la propria posizione di partenza nonché il divario rispetto alla media nazionale.

Gli interventi sociali a sostegno delle persone anziane ed in particolare delle persone anziane non autosufficienti devono coordinarsi con il Progetto Obiettivo Anziani in particolar modo con le politiche di integrazione tra sanità ed assistenza così come definito dall'Atto di Indirizzo e Coordinamento relativo alla integrazione socio-sanitaria.

Con riguardo all'obiettivo di promozione di una visione positiva dell'anziano, e in stretto collegamento con quanto delineato per l'obiettivo 1 e l'obiettivo 4, i piani di zona dovranno prevedere misure e servizi in ognuno dei seguenti campi:

istituzione, d'intesa con le organizzazioni delle persone anziane, di un *servizio civile,* al quale partecipano le persone anziane (insieme ai i più giovani) al fine di valorizzarne le esperienze e competenze,

servizi di *assistenza domiciliare* (anche integrata con i servizi sanitari) con personale qualificato, con particolare attenzione allo sviluppo delle capacità relazionali degli operatori nel leggere le richieste non formulate o le sofferenze inespresse e nel saper dare risposte che tengano anche in considerazione il bisogno di ascolto,

centri diurni che sappiano coniugare il sollievo alle famiglie e l'offerta di attività riabilitative, ricreative, di socializzazione sia per persone non autosufficienti fisiche sia per affetti da demenza senile o morbo di Alzheimer,

servizi a sostegno della domiciliarità, trasporti adeguati che permettano una sufficiente mobilità e l'autonomia nelle attività quotidiane,

mini-alloggi per gli anziani che per la posizione territoriale (es. montagna) o per lo stato della propria abitazione siano impossibilitati a rimanervi (per alcuni periodi o definitivamente),

ospitalità temporanea, da un giorno a un massimo di tre mesi, nelle strutture residenziali, in posti associati ai centri diurni, al fine di risolvere urgenti necessità familiari o per sollievo alla famiglia ospitante, affinché possa soddisfare bisogni essenziali del nucleo ed in particolare dei minori presenti,

affidamento a famiglie selezionate anche sulla compatibilità reciproca relativa ad abitudini di vita, a gusti, ad ambito territoriale,

offerta di attività di *volontariato o di utilità sociale* in particolare favorendo lo sviluppo dell'auto-mutuo aiuto in tutti i settori del bisogno sociale,

apertura delle strutture residenziali e diurne alla comunità locale nella quale sono inseriti e promozione di incontri intergenerazionali in particolare tra bambini e anziani,

soggiorni marini o in altre località, anche per persone non autosufficienti sia ricoverate in strutture sia residenti al proprio domicilio.

Obiettivo 2

Rafforzare i diritti dei minori

Con l'obiettivo 2, il *Piano Nazionale Sociale 2001-2003* si propone di consolidare le risposte per l'infanzia e per l'adolescenza, in una logica di rafforzamento dei diritti dei minori, compresi gli immigrati.

2.1 - Consolidare e rafforzare le risposte per l'infanzia e l'adolescenza

La diminuzione della natalità, il progressivo invecchiamento della popolazione, l'aumento del tasso di occupazione della donna, talvolta la crisi dei rapporti coniugali, stanno introducendo rapidi mutamenti nella struttura familiare e nella condizione dei minori. Oggi i bambini ed i ragazzi, soprattutto nel nord del paese, hanno raramente molti fratelli e cugini mentre dispongono di un maggior numero di nonni e bisnonni con i quali passano molto tempo e dai quali vengono spesso accuditi. In questo quadro, la condizione e i bisogni dei minori sono in rapido cambiamento; stanno anche emergendo nuove fragilità e disagi evolutivi che, in molti casi, a causa del progressivo aumento delle condizioni di povertà, sfociano in difficoltà conclamate.

La legge 328/2000 precisa (art. 22, comma 1, lettera c) che gli interventi per la promozione dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, nonché gli interventi a sostegno dei minori in situazione di disagio rientrano nel "livello essenziale delle prestazioni sociali erogabili sotto forma di beni e servizi". La legge precisa inoltre che gli interventi del sistema integrato sono realizzati secondo le finalità della legge 285/97 (diritti ed opportunità per l'infanzia e l'adolescenza). Si tratta di una precisazione importante, perché volta a recepire la legge 285/97 che nelle sue finalità, si ispira alla convenzione dell'Onu sui diritti del fanciullo.

Gli interventi per infanzia ed adolescenza vanno pertanto inquadrati in una logica di esigibilità dei diritti e di costruzione di opportunità. Le politiche si rivolgono tanto a situazioni di disagio conclamato e di disadattamento, quanto al cosiddetto "disagio evolutivo". Nella progettazione degli interventi per l'infanzia e l'adolescenza è importante passare dalla progettazione di singoli servizi alla progettazione di politiche pubbliche di territorio, organiche e di comunità, che tengano conto delle esigenze delle nuove generazioni in una logica - al contempo - promozionale, preventiva (primaria e secondaria) e curativa, nella prospettiva di sostenere ed accompagnare i minori verso uno sviluppo evolutivo sano. Le politiche sociali per infanzia e adolescenza si propongono inoltre, con iniziative di sostegno alla genitorialità, di formare ed accompagnare gli adulti più vicini ai bambini ed ai ragazzi.

Lo strumento strategico per la costruzione delle politiche per l'infanzia e l'adolescenza, per il loro consolidamento e la loro qualificazione è il *Piano territoriale di intervento per l'infanzia e l'adolescenza* (l. 285/97, art. 2, comma 2).

Il *Piano territoriale di intervento per l'infanzia e l'adolescenza* si propone infatti di:

dare compiuta attuazione al *Piano d'Azione nazionale* elaborato dall'Osservatorio Nazionale sull'infanzia e l'adolescenza ai sensi dell'articolo 2 della legge 23 dicembre 1997, n°451;

consolidare e dare più organicità agli interventi preesistenti rivolti a bambini e ragazzi, valutando costantemente la loro appropriatezza e adeguatezza,

evidenziare sul territorio nuovi bisogni e nuove attese delle giovani generazioni, promuovere interventi innovativi che rispondano a tali bisogni e attese,

promuovere idee ed iniziative sperimentali per conoscere nuovi bisogni e aprire nuovi fronti di soddisfazione delle esigenze delle nuove generazioni.

Alla costruzione del Piano territoriale partecipano, nel medesimo territorio, tutti gli attori istituzionali e della società civile coinvolti nell'erogazione delle politiche per i minori.
Il *Piano territoriale per l'infanzia e l'adolescenza* è costruito in stretta connessione con gli altri strumenti strategici di programmazione locale, previsti dalla legge 328/2000 (in particolare, il Piano di zona e la Carta dei servizi sociali). E' importante che l'ente locale (comune capofila o associazione di Comuni) si ponga in un ottica di regia di tale processo progettuale, investendo energie e risorse.
E' altrettanto importante che gli altri livelli di governo (Province, Regioni, Dipartimento per gli Affari Sociali) sostengano questo processo con adeguati accompagnamenti ed interventi di promozione, assistenza tecnica e formazione, che rappresentano condizione essenziale per utilizzare a pieno gli strumenti e le opportunità di sviluppo, anche culturale, delle politiche italiane per l'infanzia e l'adolescenza.
In particolare si propone la prosecuzione e l'implementazione dei positivi rapporti tra regioni, enti locali ed il *Centro Nazionale di documentazione ed analisi sull'infanzia e l'adolescenza* previsto dall'articolo 3 della citata legge 451/97.

In stretto collegamento con quanto indicato per il sostegno alle responsabilità familiari e la conciliazione tra responsabilità familiari e lavorative, le politiche sociali devono proporsi almeno i seguenti **obiettivi**, da realizzare nel triennio 2001-2003:

1. attivazione di forme di *partecipazione degli adolescenti* alla vita della loro comunità locale,
2. creazione di *spazi di socializzazione* e per il tempo libero "protetti", anche in collaborazione con gli istituti scolastici,
3. rafforzamento ed estensione dell'*affidamento familiare* come modalità di risposta al disagio familiare, in alternativa alla istituzionalizzazione,
4. programmazione di *campagne informative* e di consulenza sulle dipendenze e sulle possibilità di affrancamento da esse, in particolare mediante gruppi di auto-mutuo aiuto,
5. realizzazione di almeno una *struttura di accoglienza* per minori a carattere famigliare (art. 22, c. 2, lett. c) per ciascun ambito territoriale definito dalla Regione,
6. attivazione di servizi quali educatori di strada e simili.

Ogni regione, sulla base degli obiettivi che precedono, provvederà ad istituire un osservatorio generale, in collaborazione con le province, dello stato dei servizi rivolti all'infanzia e all'adolescenza, a seguito del quale, entro il primo anno di vigenza del *Piano nazionale*, individuerà con gli enti locali le priorità di istituzione dei servizi, modulate sulle caratteristiche demografiche, territoriali, socio-culturali.
Il Piano regionale ed i piani di zona stabiliranno gli obiettivi concretamente raggiungibili per ciascun anno di vigenza del *Piano*.

Con riguardo all'obiettivo di consolidare le risposte per l'infanzia e l'adolescenza, e in stretto collegamento con quanto delineato per l'obiettivo 1, i piani di zona dovranno prevedere lo **sviluppo di misure e servizi** in ognuno dei seguenti campi:

servizi di tipo prescolastico, a completamento della rete di scuole per l'infanzia, gestiti con la partecipazione dei genitori;
realizzazione di *servizi per la prima infanzia*, attraverso lo sviluppo e la qualificazione di *nidi d'infanzia* e di *servizi ad essi integrativi* che consentano una risposta qualificata e flessibile a bisogni sociali ed educativi diversificati;
offerta di *spazi di gioco* di libero accesso per i bambini da 0 a 3 anni, con genitori, nonni, ecc., anche con la presenza di operatori di supporto alle funzioni genitoriali;
luoghi di *gioco "guidato*", accessibili anche ai bambini residenti in zone ad alta dispersione, mirato a favorire la socializzazione, la tolleranza, il rispetto e un rapporto positivo con se stessi e con il mondo circostante;
sostegno psicologico e sociale per nuclei famigliari a rischio di comportamenti violenti e maltrattamenti, attraverso interventi di prevenzione primaria e a forte integrazione sociosanitaria;
servizi di cura e recupero psico-sociale di minori vittime di maltrattamenti e violenze, anche sessuali, attraverso interventi con caratteristiche di forte integrazione tra i settori sociale, sanitario, giudiziario e scolastico;
servizi di *sostegno* per i minori sottoposti ad abusi;
servizi di *supporto* per gli studenti con difficoltà di apprendimento, anche come aiuto alla famiglia nel seguire il percorso scolastico del figlio;
offerta di spazi e stimoli ad attività di particolare interesse da parte degli adolescenti, con la presenza di persone di altre generazioni, con o senza la presenza di operatori qualificati, per assicurare l'inclusione sociale, le pari opportunità, nonché lo sviluppo di capacità di autogestione degli spazi e delle attività;
percorsi sperimentali di formazione ed inserimento lavorativo che assecondino le capacità, la creatività, le positive aspirazioni dei giovani, soprattutto di quelli a rischio di devianza, riducendo il divario di opportunità rispetto ai coetanei inseriti in contesti sociali più favorevoli;
luoghi di ascolto immediatamente accessibili, al di fuori dei consueti spazi istituzionali e preferibilmente interni o attigui ai luoghi abitualmente frequentati, che permettano ai giovani di conoscere, instaurando rapporti di fiducia ed amicali, operatori esperti cui esprimere la proprie difficoltà;
gruppi appartamento per adolescenti, anche non ancora maggiorenni, previo nulla-osta del Tribunale dei Minori, privi di validi supporti familiari, eventualmente accompagnati da operatori esperti nel percorso di autonomizzazione.

I servizi sopra indicati dovranno fare riferimento alle esperienze già avviate nell'applicazione della L. 285/97, consolidandone gli obiettivi e la metodologia, e perfezionando la qualità degli interventi, anche attraverso la conoscenza e la valutazione delle sperimentazioni effettuate.

Obiettivo 3

Potenziare gli interventi a contrasto della povertà

Con l'obiettivo 3, il Piano Nazionale Sociale 2001-2003 si propone di potenziare gli interventi volti a contrastare la povertà (e in particolare le povertà estreme) e a restituire alle persone le capacità di condurre una vita con dignità.

Il contrasto alla povertà e all'esclusione sociale è uno degli obiettivi strategici ripetutamente indicati dal Consiglio Europeo, in particolare da quello del 17 dicembre 1999 e quello del marzo 2000 a Lisbona, e ancora nell'accordo sull'agenda sociale europea approvata a Nizza nel novembre 2000. In occasione del Consiglio Europeo di Lisbona si è concordato che ciascun paese metterà in campo un piano di azione nazionale di contrasto alla povertà, in cooperazione con la Commissione. Tali piani di azione dovranno contenere obiettivi di breve e medio termine specifici e l'indicazione degli strumenti messi in campo. E' fatta esplicita menzione sia della competenza specifica dei governi locali sia della necessità di coinvolgere le associazioni non lucrative come soggetti particolarmente attivi.

In Italia si trova in condizione di povertà relativa (cioè consuma meno della metà del consumo medio procapite) l'11,9% delle famiglie: 2.600.000 di famiglie, pari a 7.500.000 persone. Se guardiamo alla povertà assoluta (cioè alla impossibilità di soddisfare bisogni essenziali) la percentuale scende, ma rimane significativa: essa coinvolge il 4,8% delle famiglie (pari a circa 1.038.000 famiglie). La povertà è concentrata nel Mezzogiorno e nelle isole, ove risiede il 66% delle famiglie povere. E' inoltre concentrata nelle famiglie numerose, con quattro, e soprattutto cinque o più, componenti, specialmente se tra questi ci sono tre o più figli minori. Anche le famiglie in cui c'è almeno un anziano sono più vulnerabili alla povertà, toccando il 15,7%. Infine vi è un nesso stretto tra mancanza di lavoro della persona di riferimento e povertà della famiglia: è povero il 28,7% delle famiglie in cui la persona di riferimento è in cerca di lavoro. Anche se vi sono famiglie povere anche là dove la persona di riferimento è lavoratore dipendente (9%) o autonomo (7%).

Gli interventi di contrasto alla povertà riguardano innanzitutto le politiche attive del lavoro e di sviluppo locale e le politiche formative. In parte riguardano anche le politiche di conciliazione tra partecipazione al mercato del lavoro e responsabilità di cura familiare, nella misura in cui molta povertà è dovuta all'esclusivo impegno domestico delle madri, specie nel caso di famiglie con un solo genitore e nelle famiglie numerose. Anche le misure di sostegno economico alla crescita dei figli costituiscono una forma di prevenzione e contrasto della povertà, in quanto correggono la potenziale inadeguatezza del reddito familiare rispetto al numero di persone che da questo dipendono.
In questa prospettiva è importante che le iniziative di sviluppo locale, incluse quelle che si avvalgono dei fondi europei, si pongano esplicitamente (anche) obiettivi di contrasto e prevenzione della povertà, individuando sia i soggetti potenzialmente più vulnerabili, sia gli strumenti più adatti a sostenerne le potenzialità (in termini di occupabilità, ma

anche di capacità di condurre una vita dotata di senso per sé e per altri, di possibilità di sostenere relazioni significative e di assumere responsabilità verso altri).
Se un'occupazione adeguatamente remunerata è la via maestra per contrastare la povertà, non sempre in un momento e in un contesto dato vi è una domanda di lavoro sufficiente a coprire l'offerta e non sempre chi si trova in povertà è immediatamente in grado di accettare una eventuale occupazione (per formazione inadeguata, per fragilità fisica o psichica, per gravosità del carico familiare di cura). Inoltre vi è chi è povero nonostante abbia una occupazione, perché la remunerazione non è adeguata ai bisogni familiari o anche solo ai bisogni individuali. Come hanno mostrato molte ricerche italiane e straniere, infatti, i motivi per cui si entra in povertà sono diversificati, così come lo sono le risorse per uscirne. Di questa diversificazione devono tenere conto le politiche per essere efficaci, non tanto per quanto riguarda il sostegno economico, ma per quanto riguarda le misure di accompagnamento sociale e il tipo di patti che si stipulano con i beneficiari del sostegno economico.

La legge quadro, all'art. 23 stabilisce che, tramite un apposito provvedimento legislativo, venga esteso su tutto il territorio nazionale il *Reddito Minimo di Inserimento*, RMI, attualmente in corso di sperimentazione in un limitato numero di Comuni italiani come misura di sostegno al reddito e di integrazione sociale rivolta a chi si trova al di sotto di una determinata soglia di reddito familiare. Ciò consentirà anche al nostro Paese di ottemperare alla raccomandazione europea del 1992 relativa all'impegno di ogni Paese a fornire a tutti i cittadini la garanzia di un livello minimo di risorse e prestazioni sufficiente a vivere conformemente alla dignità umana.
In assenza di una misura nazionale di sostegno al reddito di ultima istanza, i governi locali (regionali, provinciali e comunali) hanno sviluppato negli anni modalità di intervento fortemente diversificate nel livello di sostegno, nei soggetti beneficiari, nella durata dei benefici. Tale diversificazione raramente è spiegabile con la diversità dei bisogni; viceversa produce forti disuguaglianze tra cittadini a parità di bisogno oltre che forme di discrezionalità difficilmente accettabili.
Nel breve periodo, in attesa che il Reddito Minimo di Inserimento venga messo a regime, è quindi necessario che i governi locali inizino a modificare i propri sistemi di assistenza economica nella prospettiva di intervento prevista dal RMI: uniformità e chiarezza dei criteri di accertamento del reddito, riferimento al bisogno e non alla appartenenza categoriale, orientamento alla valorizzazione delle capacità e potenzialità dei soggetti, sviluppo di forme di accompagnamento sociale in collaborazione con i diversi soggetti pubblici, non lucrativi e privati presenti sul territorio, inserimento di queste attività nei piani di sviluppo locale.
Il reddito minimo di inserimento è in prospettiva lo strumento di base di una politica di alleviamento della povertà per chi, in modo più o meno temporaneo, non ha le risorse personali o le opportunità necessarie per essere economicamente autonomo. Ad esso devono accompagnarsi politiche di sostegno e incentivazione alla formazione (per i giovani) e alla riqualificazione (per gli adulti), di facilitazione all'accesso all'abitazione per le famiglie a basso reddito (anche in collegamento con le misure nazionali), di facilitazione all'utilizzo dei servizi sociali, formativi e sanitari da parte di chi si trova in condizioni di particolare vulnerabilità. In attesa dell'estensione del RMI su base nazionale, gli enti locali potranno e dovranno iniziare a ridefinire la propria attività anche in questi settori, indicando nei propri piani gli obiettivi di medio e breve termine rispetto alla situazione di partenza.

Tra coloro che si trovano in situazione di grave disagio economico e di rischio di esclusione sociale particolare attenzione va prestata alle *persone senza dimora*. A queste persone vanno dirette specifiche misure sia per favorirne l'inserimento e il re-inserimento nei servizi (inclusi quelli sanitari), sia per accompagnarle in un percorso di

recupero delle capacità personali e relazionali, sia infine per affrontarne i bisogni di sopravvivenza fisica.
In questa prospettiva la legge quadro ha indicato le persone senza dimora tra i beneficiari prioritari del RMI a regime (nel suo duplice aspetto di sostegno al reddito e di accompagnamento sociale) e ha allocato un finanziamento ad hoc per due anni, per sollecitare i governi locali, specie metropolitani, ad attivare una gamma articolata di misure e servizi specifici.

Tali indicazioni vanno nella direzione indicata dal Consiglio Europeo il quale, con riferimento ai **piani nazionali di azione per l'inclusione sociale** che anche il nostro Paese dovrà predisporre, ha precisato le seguenti direttrici di sviluppo:

1. la promozione della partecipazione al lavoro e dell'accesso, da parte di tutti, alle risorse, ai diritti, ai beni e ai servizi,
2. la prevenzione dei rischi di esclusione,
3. l'azione a favore dei più vulnerabili,
4. la mobilitazione dell'insieme degli attori.

Il *Piano nazionale sociale 2001-2003*, in coerenza con quanto sancito dalla legge 328/2000 e in linea con gli orientamenti del Consiglio europeo, si propone i seguenti **obiettivi**:

- promuovere l'inserimento nei piani di zona delle azioni a contrasto della povertà,
- estendere e uniformare progressivamente le forme di sostegno al reddito di chi si trova in povertà,
- creare le condizioni organizzative e professionali necessarie per la messa a regime del RMI,
- sviluppare forme di accompagnamento sociale e di integrazione sociale personalizzate, mirate - ove possibile - al raggiungimento della autonomia economica,
- ridurre l'evasione scolastica.

A tal fine, i piani di zona dovranno prevedere, attraverso il coinvolgimento attivo dei destinatari e previa precisazione delle condizioni organizzative, tecniche e professionali più adeguate all'attuazione delle politiche di contrasto della povertà, lo sviluppo di **misure e interventi** nei seguenti campi:

- avvio di forme di *collaborazione tra scuole e servizi sociali* al fine di prevenire l'evasione scolastica e di sostenere la frequenza,
- sviluppo di *servizi di accompagnamento sociale*,
- avvio di una *razionalizzazione delle forme di sostegno al reddito* esistenti,
- *sperimentazione*, sotto la regia delle regioni, di forme di erogazione di "pacchetti di risorse" (integrazione del reddito, accesso gratuito ai trasporti, aiuti per il pagamento delle utenze e per l'acquisto di alcuni beni di consumo, ecc.) alle famiglie e agli individui in condizione di povertà,
- avvio di *sperimentazioni di "contratti di inserimento*" con i beneficiari di aiuti economici, in collaborazione con i diversi soggetti presenti sul territorio,
- *rilevazione* delle condizioni di povertà a livello locale.

Per quanto riguarda i "**senza dimora**", il presente *Piano* indica quale obiettivo specifico la generalizzazione sul territorio di servizi e azioni che consentano di prendere contatto con i senza dimora e di offrire loro condizioni di riduzione del danno e percorsi di recupero. A tal fine, i piani di zona dovranno prevedere lo sviluppo di misure volte a:

- approntare, per i diversi livelli subterritoriali (quartieri/zone di particolare frequentazione dei senza dimora), almeno un servizio di bassa soglia,
- sviluppare almeno un servizio di seconda accoglienza e di accompagnamento,
- avviare iniziative di collaborazione tra servizi sociali, sanitari, del lavoro (oltre che con il volontariato) per consentire il progressivo re-inserimento nei servizi di tutti.

Obiettivo 4

Sostenere con servizi domiciliari le persone non autosufficienti, in particolare gli anziani e le disabilità gravi

Con l'obiettivo 4, il *Piano nazionale* si propone in particolare di:

- favorire la permanenza a domicilio, o l'inserimento presso famiglie, persone o strutture comunitarie di accoglienza di tipo familiare, di persone anziane e/o disabili con problemi di non auto sufficienza, in particolare delle disabilità gravi, sostenendone l'autonomia e limitando quanto più possibile il ricorso all'istituzionalizzazione,
- sostenere i nuclei familiari nelle responsabilità di cura domiciliare di persone anziane e/o disabili non autosufficienti, in particolare di quelli gravi.

Dall'indagine multiscopo dell'Istat sulle condizioni di salute emerge che nel 1999 **i disabili sono il 5% della popolazione** di 6 anni e più, oltre 2,6 milioni di persone. Il dato si riferisce alla popolazione che vive in famiglia e non tiene conto delle persone residenti permanentemente in istituto.
Le persone con disabilità sono prevalentemente concentrate tra gli anziani (73,2%, per un totale di 1,9 milioni di persone), per i quali il rischio di malattie, in particolare di quelle invalidanti, aumenta esponenzialmente con il passare degli anni. Tra le persone di 65-74 anni, i disabili sono il 9,3%, passano al 20,7% tra 75 e 79 anni, per arrivare al 47,5% tra le persone con più di 80 anni. Vanno comunque considerati i disabili non anziani: 87 mila minori, 127 mila persone tra 18 e 34 anni e 505 mila persone tra 35 e 64 anni (vedi allegato statistico).

Considerando i diversi livelli di disabilità, quello più grave è rappresentato dal confinamento che implica la permanente costrizione a letto o su una sedia con livelli di autonomia pressoché nulli, nonché il confinamento in casa per impedimento fisico o psichico. Risultano confinati il 2,2% delle persone di 6 anni e più (tra le persone di più di 80 anni il tasso raggiunge il 24%).
Complessivamente, possono essere considerati **disabili gravi 1,5 milioni di persone** (2,8%); sono state considerate tra queste i confinati a letto o su una sedia, le persone con molti problemi (cioè coloro che presentano almeno due tipologie di problemi tra difficoltà nelle funzioni, nel movimento, nella vista, udito, parola) e i confinati a casa che non sono autonomi nella gestione di soldi, nell'uso del telefono, dei mezzi di trasporto e nell'assunzione delle medicine.

La **centralità della famiglia** nella cura della malattia e nella tutela della salute è un dato consolidato. Le famiglie con almeno un disabile sono 2 milioni 396 mila, l'11,2% del totale; in 246 mila famiglie vive più di un disabile. Le famiglie con almeno un disabile grave sono 1 milione 403 mila, il 6,6% delle famiglie italiane. Il problema delle barriere architettoniche all'interno del proprio edificio risulta particolarmente grave per i

disabili. Il 48,2% dei disabili è confinato o ha difficoltà di movimento e abita a piani superiori al piano terra senza avere l'ascensore.
Sono 2 milioni 673 mila le persone di 14 anni e più che vivono con disabili, il 5,4% della popolazione, quasi quanto i disabili. Esiste anche un altro settore di persone che pur non vivendo con persone disabili (o non autonome) se ne prendono cura nell'ambito della rete informale: 1,5 milioni di persone tra i 35 e i 69 anni di età hanno almeno un genitore non convivente con problemi di autonomia. L'82,7% di questi vede i propri genitori almeno una volta a settimana. L'aiuto è dato dal 30,9% di questi, in maggioranza donne (allegato statistico).

Il sostegno e l'affiancamento delle famiglie in cui siano presenti anziani o disabili non autosufficienti, siano esse composte da anziani soli, da coppie di anziani ovvero siano famiglie plurigenerazionali, può essere reso concreto solo attraverso un **effettivo sviluppo della rete** dei servizi e delle prestazioni, purché la stessa rete abbia caratteristiche di **flessibilità funzionale ed organizzativa** adeguata alle diverse esigenze delle famiglie. Queste vanno considerate a partire dalla possibilità, per le famiglie, di entrare in comunicazione con il sistema dei servizi; di veder accolte e considerate le proprie proposte nella ricerca di soluzioni rispetto ai problemi che si trovano ad affrontare; di poter fruire di programmi individualizzati che tengano conto della trasformazione nel tempo delle condizioni di bisogno. Se è vero, infatti, che le responsabilità di cura e assistenza riguardano, di solito, i genitori per quanto riguarda i disabili, ed i figli per quanto riguarda gli anziani, le risposte devono tener conto delle difficoltà di organizzazione della vita domestica, di quelle legate all'attività lavorativa dei familiari, dei problemi di relazione e di comunicazione, della fatica e del logoramento dei membri su cui grava l'onere dell'accudimento quotidiano delle persone bisognose di cure, specie quando essi stessi sono già coinvolti in un loro processo di invecchiamento, delle difficoltà infine di natura economica che possono derivare dalla necessità di far fronte ad impegni onerosi e prolungati nel tempo.

La rete dei servizi deve poter disporre di strumenti, professionalità e strutture sufficienti a garantire l'attivazione di forme di supporto flessibili a soddisfare innanzitutto le esigenze organizzative e psicologiche della famiglia, che possono richiedere, nei diversi momenti e nelle diverse situazioni, forme di affiancamento nei compiti di assistenza e servizi di sollievo che prevedano interventi a domicilio, semiresidenziali o residenziali, ovvero la possibilità di disporre di informazioni e conoscenze che possano contenere e ridurre i danni e gli scompensi conseguenti alla situazione di non autosufficienza.
La comunità locale può fornire risposte ai problemi della famiglia con anziani e disabili non autosufficienti attivando sia il sistema dei servizi, sia le risorse del volontariato e più in generale della cittadinanza attiva, considerando in prima istanza le esigenze effettive della famiglia e la sua possibilità di condurre una vita il più possibile piena ed autonoma.

Con riguardo al sostegno domiciliare per le persone anziane non autosufficienti, la legge 328/2000 prevede esplicitamente una **riserva di risorse**, a valere sul Fondo nazionale per le politiche sociali, allo scopo di favorire l'autonomia della persona anziana non autosufficiente e di sostenere il nucleo familiare nell'assistenza domiciliare. Coerentemente con tale previsione, il *Piano nazionale sociale 2001-2003* indica specificamente fra le *aree di intervento* in base alle quali è definito il riparto funzionale delle risorse complessivamente disponibili (vedi Parte III, paragrafo 3) la macro-area "*persone anziane*", a favore della quale sono allocate risorse che tengono

conto di quanto indicato nell'articolo 15, comma 1 della legge n. 328/2000. Ferme restando le competenze del Servizio sanitario nazionale in materia di prevenzione, cura e riabilitazione, gli interventi a favore degli anziani non autosufficienti a sostegno della domiciliarità dovranno essere realizzati prestando particolare attenzione alla necessaria integrazione tra assistenza e sanità, secondo gli indirizzi della legge 328/2000, anche tenuto conto di quanto previsto dall'atto di indirizzo e coordinamento di recente emanazione sull'integrazione sociosanitaria.

Il *Piano sociale 2001-2003* propone alle Regioni e agli Enti locali, in applicazione dell'articolo 15 delle legge 328/2000, di promuovere un *Progetto nazionale per le persone anziane non autosufficienti* con l'obiettivo di consentire alle persone anziane di vivere a casa o in un ambiente simile alla casa, contro il rischio di abbandono, di sradicamento dalle abitudini e dal contesto sociale, di segregazione in istituto. Alla elaborazione e alla realizzazione di tale progetto concorrono le organizzazioni del volontariato, del privato sociale nonché le Ipab.

Con riferimento all'**handicap**, il *Piano nazionale sociale 2001-2003* si propone di dare piena attuazione all'articolo 22, comma 2, lettera *f,* della legge 328/2000, alla legge 162/98 nonché al *Programma di Azione per le politiche dell'handicap 2000-2003* adottato dal Consiglio dei Ministri del luglio 2000. Nell'ambito di tale *Programma di azione* e nel quadro del processo di integrazione dei servizi sociali e di quelli sanitari, per favorire una piena tutela dei disabili e delle loro famiglie e promuovere opportunità di integrazione, assumono particolare rilievo i seguenti **obiettivi**:

- sostenere e sviluppare tutta l'autonomia e le capacità possibili delle persone non autosufficienti, in particolare dei disabili gravi,
- rimuovere gli ostacoli che aggravano la condizione di disabilità,
- creare condizioni di pari opportunità,
- sostenere, ma anche sollevare le famiglie,
- monitorare, attraverso una commissione permanente attivata presso la segreteria della Conferenza Stato / Regioni, i livelli di attivazione degli interventi per disabili gravi nei termini di misure assistenziali, educative, riabilitative e scolastiche.

Con riguardo all'obiettivo di sostenere e sviluppare l'autonomia delle persone non autosufficienti, e in stretto collegamento con quanto delineato per gli obiettivi 1 e 2, i piani di zona dovranno prevedere, con particolare riferimento alla *disabilità grave e gravissima*, lo sviluppo delle seguenti misure:

- progetti personalizzati di riabilitazione e reinserimento sociale, anche dei soggetti seguiti in strutture ad alta integrazione assistenziale,
- individuazione di soluzioni abitative adeguate alla disabilità fisica, anche grave, favorendo la ristrutturazione delle abitazioni degli interessati, l'utilizzo di patrimoni comunali finalizzati a interventi sociali o di edilizia popolare, la dotazione di tecnologie adeguate,
- sviluppo di servizi di assistenza a domicilio per favorire la permanenza dei disabili presso la propria abitazione anche quando privi di sostegno familiare, per sollevare la famiglia (quando presente) e per permettere al disabile un soddisfacente uso del tempo libero,
- sviluppo di piani di apprendimento o recupero di capacità nella gestione della vita quotidiana, anche in vista del "*Dopo di noi*", cioè del momento in cui la famiglia non è più in grado di assistere il disabile,
- promozione delle famiglie - comunità per il "*Dopo di noi*",
- misure volte a consentire al disabile grave una vita di relazione e sociale il più possibile piena e indipendente (garantendo efficaci mezzi di trasporto,

promuovendo programmi di accesso ai servizi per il tempo libero, favorendo la pratica sportiva, ecc.),
- previsione di soluzioni residenziali di emergenza o di sostegno domiciliare per necessità temporanee o imprevedibili,
- sviluppo di centri diurni a sostegno della permanenza in famiglia di persone con handicap grave,
- misure di sostegno all'inserimento scolastico e lavorativo attraverso servizi adeguati, coinvolgendo le famiglie quali parti attive del processo di autonomizzazione dei propri congiunti, garantendo la dignità del soggetto inserito, ricercando la migliore collocazione possibile per lo sviluppo delle capacità del disabile,
- sperimentazione di programmi di assistenza, anche in forma indiretta ed autogestita, per la *vita indipendente* delle persone non autosufficienti.

I Piani di zona devono garantire almeno i seguenti servizi a favore delle famiglie e delle persone con disabilità grave e gravissima:
- centro diurno a carattere educativo,
- assistenza domiciliare e servizi di sollievo per le famiglie così come previsto dalla legge 162/98,
- famiglie - comunità per il "*Dopo di noi*".

Le Regioni, in collaborazione con gli enti locali, nell'ambito del Sistema informativo regionale dei servizi sociali, anche prevedendo il coinvolgimento dell'Istat, provvedono a promuovere, in ogni ambito territoriale, un censimento della domanda esplicita di prestazioni e servizi domiciliari, nonché studi e ricerche volti a rilevare il bisogno complessivo e la domanda sommersa. Provvedono altresì alla rilevazione quantitativa dell'offerta di servizi di assistenza domiciliare disponibile sul territorio.
I Piani regionali ed i Piani di zona prevedono come obiettivo da perseguire nel triennio un incremento, anche con il concorso del fondo sanitario regionale, per ogni anno del livello di copertura del bisogno, in particolare con riferimento agli anziani non autosufficienti, sulla base delle rilevazioni di cui in precedenza.

Obiettivo 5

Altri obiettivi di particolare rilevanza sociale

Oltre agli obiettivi di cui in precedenza, il *Piano 2001-2003* indica quali settori cui rivolgere particolare attenzione a livello locale le aree volte a favorire l'inclusione della popolazione immigrata, la prevenzione delle dipendenze e l'impegno nei confronti dell'adolescenza.

La **prevenzione delle dipendenze**, e in particolare delle tossicodipendenze, richiede lo sviluppo di un'esplicita strategia di intervento. Le azioni di prevenzione, soprattutto dell'uso di droghe sintetiche, devono comprendere:

- aiuto e sostegno alle famiglie e alla scuola,
- interventi di riqualificazione del tessuto urbano e sociale e creazione, per i giovani, di opportunità di aggregazione e di partecipazione alla vita della comunità,
- misure volte a costruire relazioni di fiducia fra le generazioni, a supportare le motivazioni e le capacità dei giovani, a sviluppare il senso di appartenenza positiva all'ambiente in cui vivono,
- interventi volti a promuovere modelli e stili di vita che rifiutino il ricorso a sostanze tossicodipendenti o all'abuso di alcool,
- interventi di informazione sugli effetti dell'uso delle sostanze tossicodipendenti, e in particolare delle droghe sintetiche.

I piani di zona di sviluppo delle politiche sociali devono prestare specifica attenzione alle misure volte a favorire l'**inclusione degli immigrati**, con specifico riferimento agli interventi diretti ad affrontare i problemi legati a:

- la tutela dei diritti dei minori immigrati,
- la condizioni abitativa degli immigrati,
- l'accesso ai servizi alla persona.

Per quanto riguarda l'attenzione nei confronti dell'**adolescenza** si rimanda a quanto indicato nei capitoli relativi agli obiettivi 1 e 2.

Parte III - Lo sviluppo del sistema integrato di interventi e servizi sociali

Lo sviluppo del *sistema integrato di interventi e servizi sociali* richiede la precisazione di una serie di strumenti, di seguito delineati nei loro aspetti essenziali e con riferimento agli elementi prioritari nella prima fase di attuazione della legge quadro per l'assistenza.

1 - Il livello essenziale delle prestazioni sociali

I livelli essenziali delle prestazioni sociali sono disegnati, nei limiti delle risorse del fondo nazionale per le politiche sociali e tenuto conto delle risorse ordinarie già destinate dagli enti locali alle politiche sociali, con riferimento a:

- un *insieme di principi generali*, ispiratori della legge quadro e alla base della programmazione delle politiche sociali,
- una griglia articolata su *tre dimensioni*:
  1) le aree di intervento,
  2) le tipologie di servizi e prestazioni,
  3) le direttrici per l'innovazione nella costruzione della rete degli interventi e dei servizi.

I *principi ispiratori*, enunciati nella parte prima del presente Piano, sono richiamati in questa sede in quanto alla base del delicato e complesso processo di realizzazione di un sistema in grado di garantire, sull'intero territorio nazionale, un insieme di interventi giudicati prioritari ed essenziali ai fini delle politiche di sostegno alla piena realizzazione della persona. I principi esplicitano gli obiettivi di *ben-essere* che le politiche sociali intendono perseguire.

Le *tre dimensioni* contribuiscono a connotare, ognuna da una diversa angolatura, i possibili contenuti dei livelli essenziali.

La prima dimensione (aree di intervento) contribuisce a rispondere al quesito "livelli essenziali per chi? per rispondere a quali bisogni?".
La seconda dimensione (tipologie di servizi) contribuisce a rispondere al quesito "livelli essenziali per erogare quali prestazioni e servizi?".
La terza dimensione (direttrici per l'innovazione) contribuisce a risponde al quesito "livelli essenziali garantiti come? con quali criteri organizzativi e di erogazione dei servizi e delle prestazioni?".

Le **aree di intervento** costituiscono una articolazione, per macro categorie, delle aree rispetto alle quali le politiche sociali devono prevedere interventi e risposte. Le aree sono individuate con riferimento ai bisogni da soddisfare, tenuto conto delle indicazioni della legge quadro e delle priorità del presente Piano. Esse sono così definite:

1. **responsabilità familiari**
2. **diritti dei minori**
3. **persone anziane**
4. **contrasto della povertà**
5. **disabili (in particolare, i disabili gravi)**
6. **droghe**
7. **avvio della riforma**

Le prime sei aree fanno riferimento a ambiti di bisogno, la settima è proposta tenuto conto della esigenza di prevedere interventi specifici, e adeguati finanziamenti, per l'avvio e la piena attuazione della riforma da parte dell'Amministrazione centrale, delle regioni e degli enti locali. Si noti che l'area relativa all'inserimento degli immigrati non è stata individuata come area a sé, bensì ricompresa trasversalmente nelle altre aree.

Le **tipologie di servizi e prestazioni** costituiscono una articolazione, per macro categorie, degli interventi e delle prestazioni che possono essere programmate e realizzate per rispondere alle esigenze proprie delle aree di bisogno di cui alle citate aree di interventi. Esso sono definite con riferimento a quanto previsto dall'articolo 22, comma 4, della legge 328/2000 come segue:

1. **servizio sociale professionale e segretariato sociale per l'informazione e consulenza al singolo e ai nuclei familiari**
2. **servizio di pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza personali e familiari**
3. **assistenza domiciliare**
4. **strutture residenziali e semi-residenziali per soggetti con fragilità sociali**
5. **centri di accoglienza residenziali o diurni a carattere comunitario**

Le **direttrici per l'innovazione** nelle politiche sociali e, in particolare, nella costruzione della rete degli interventi e servizi (terza dimensione) descrivono i criteri progettuali, di organizzazione e di funzionamento della rete, anche con l'obiettivo di consolidare e rafforzare le leggi innovative sulle politiche sociali. La complessità dei fenomeni legati ai mutamenti sociali richiede, infatti, una forte innovazione nella definizione delle politiche sociali, la creazione di sinergie e collaborazioni fra tutti i soggetti coinvolti e la

valorizzazione delle risorse e delle potenzialità disponibili. Tali direttrici possono essere così delineate:

- *partecipazione attiva* delle persone nella definizione delle politiche che le riguardano,
- *integrazione* degli interventi nell'insieme delle politiche sociali, mobilitando a tal fine tutti gli attori interessati e prevedendo una strategia unitaria per l'integrazione sociosanitaria,
- promozione del *dialogo sociale*, della *concertazione* e della *collaborazione* tra tutti gli attori pubblici e privati, in particolare coinvolgendo i soggetti non lucrativi, le parti sociali e le organizzazioni dei servizi sociali, incoraggiando l'azione di tutti i cittadini e favorendo la responsabilità sociale delle imprese,
- potenziamento delle azioni per *l'informazione*, l'*accompagnamento*, gli *sportelli per la cittadinanza*,
- sviluppo degli interventi per la *domiciliarità* e la *deistituzionalizzazione,*
- interventi per favorire l'*integrazione sociale*,
- sviluppo delle azioni e degli interventi per la *diversificazione* e la *personalizzazione* dei servizi e delle prestazioni sociali,
- innovazione nei *titoli per l'acquisto* dei servizi.

Le direttrici attraversano trasversalmente le aree di intervento e le tipologie di servizi.

Con riguardo alle tipologie di servizi e prestazioni sociali e alle direttrici per l'innovazione si richiamano i seguenti aspetti.

La funzione di **segretariato sociale** (art. 22, comma 4 lett. a) risponde all'esigenza primaria dei cittadini di:

- avere informazioni complete in merito ai diritti, alle prestazioni, alle modalità di accesso ai servizi,
- conoscere le risorse sociali disponibili nel territorio in cui vivono, che possono risultare utili per affrontare esigenze personali e familiari nelle diverse fasi della vita.

In particolare l'attività di segretariato sociale è finalizzata a garantire: unitarietà di accesso, capacità di ascolto, funzione di orientamento, funzione di filtro, funzioni di osservatorio e monitoraggio dei bisogni e delle risorse, funzione di trasparenza e fiducia nei rapporti tra cittadino e servizi, soprattutto nella gestione dei tempi di attesa nell'accesso ai servizi.

È quindi un livello informativo e di orientamento indispensabile per evitare che le persone esauriscano le loro energie nel procedere, per tentativi ed errori, nella ricerca di risposte adeguate ai loro bisogni. A questo scopo occorre in particolare evitare che proprio i cittadini più fragili e meno informati vengano scoraggiati nella ricerca di aiuto a fronte di barriere organizzative e burocratiche che comunque vanno rimosse per ridurre le disuguaglianze nell'accesso.

Sul piano organizzativo occorre quindi istituire in ogni ambito territoriale, definito ai sensi degli articoli 6 e 8, comma 3 lettera a) della legge n. 328/2000, una "**porta unitaria di accesso"** al sistema dei servizi, tale da essere accogliente nei confronti della più ampia tipologia di esigenze e tecnicamente capace di assolvere le funzioni sopra indicate.

Nel piano di zona vanno individuate le soluzioni più idonee per unificare non solo l'accesso ai servizi sociali ma, più in generale, l'accesso al sistema dei servizi

sociosanitari presenti nell'ambito del distretto, tramite accordi operativi con l'azienda sanitaria, ai sensi dell'art. 3 *quater* del d.lgs n. 229/99.
La funzione di segretariato sociale risulterà tanto più efficace quanto sarà progettata e attuata in modo collaborativo con tutti gli attori sociali della rete e in particolare con le organizzazioni solidali presenti nel territorio, cioè con le forme di cittadinanza attiva nella tutela dei soggetti deboli e nella promozione dei loro diritti.
Il cittadino rivolgendosi al segretariato sociale, oltre ad avere informazione, e orientamento nel sistema di offerta pubblica, solidaristica e di auto-aiuto presente nel welfare locale, potrà avere informazioni anche sui soggetti privati che erogano servizi a pagamento, sulle tariffe praticate e sulle caratteristiche dei servizi erogati.
Per svolgere le funzioni di segretariato sociale è necessario disporre di professionalità idonee, dotate delle competenze necessarie per riconoscere le ricadute organizzative, gestionali nonché le implicazioni tecnico-professionali di quanto viene proposto al cittadino.

Le funzioni del servizio sociale professionale sono finalizzate alla lettura e decodificazione della domanda, alla presa in carico della persona, della famiglia e/o del gruppo sociale, all'attivazione ed integrazione dei servizi e delle risorse in rete, all'accompagnamento e all'aiuto nel processo di promozione ed emancipazione, in riferimento al dettato dell'articolo 22 della legge 328/2000.

Per qualificare le scelte finalizzate all'**integrazione sociosanitaria** è necessario garantire unitarietà al processo programmatorio rendendo tra loro compatibili le scelte previste dal *Programma delle attività territoriali* (di cui all'articolo 3 *quater* del d.lgs. n. 229/99) e dal *Piano di zona* (di cui all'articolo 19 della legge 328/2000). Il *Programma delle attività territoriali* è il piano di salute distrettuale in cui sono definiti i bisogni prioritari e gli interventi di natura sanitaria e sociosanitaria necessari per affrontarli. Allo stesso tempo il *Piano di zona* è lo strumento per definire le strategie di risposta ai bisogni sociali e sociosanitari. E' pertanto necessario che i due strumenti siano gestiti all'interno di un'unica strategia programmatoria, attuata in modo collaborativo tra azienda sanitaria ed enti locali, finalizzata alla promozione e alla tutela della salute delle persone e delle famiglie.

Con riguardo alle innovazioni introdotte con i **"titoli per l'acquisto dei servizi sociali**", già sperimentati in alcuni comuni ed espressamente previsti dall'articolo 17 della legge 328/2000, i comuni possono diversificare gli interventi assicurati dal sistema integrato prevedendo la concessione, su richiesta dell'interessato, di *buoni-servizio* utilizzabili per "acquistare" servizi da uno degli erogatori (pubblici o privati) accreditati ai sensi della legge 328/2000, operanti sul territorio. I comuni possono assegnare i *buoni servizio* anche come alternativa a proprie prestazioni economiche. L'obiettivo è introdurre una maggiore libertà di scelta in merito a *come* e *da chi* farsi assistere (elementi sempre più essenziali per un servizio di qualità), all'interno di un sistema regolato in maniera tale da non produrre esiti negativi sotto il profilo dell'equità e dell'appropriatezza degli interventi. A tal fine la legge 328/2000, nell'introdurre i "*titoli per l'acquisto dei servizi sociali*" precisa che essi dovranno essere forniti "nell'ambito di un percorso assistenziale attivo per la integrazione o la reintegrazione sociale dei soggetti beneficiari".

La **conoscenza dei bisogni** è indispensabile sia per una adeguata programmazione degli interventi, sia per il **monitoraggio e la valutazione** delle politiche. Perciò i diversi

livelli di governo, oltre a partecipare al sistema informativo dei servizi sociali di cui all'articolo 21 della legge 328/2000 e al punto 7, Parte III di questo *Piano*, si dotano di strumenti di verifica periodica dei bisogni della popolazione e della adeguatezza delle risposte ad essa forniti.

Va privilegiata l'adozione di **modelli organizzativi e di gestione orientati ai risultati**, così da rendere possibile la gestione per processi, con le relative fasi di controllo e di valutazione. Anche per questo vanno richiamate le norme già in vigore per gli enti in materia di controllo di gestione, norme che valorizzano proprio i risultati, riducendo la "centralità" della prestazione.
Potrebbero essere inoltre introdotti anche strumenti per la diffusione e il confronto delle "buone pratiche", utilizzabili nella logica dell'apprendimento continuo (*learning organisation*) e all'interno dei sistemi premianti.

2 - La programmazione partecipata

I piani regionali

Le Regioni sono chiamate ad esercitare un ruolo incisivo nella programmazione dei servizi alle persone, attraverso la predisposizione di piani regionali secondo i tempi stabiliti dall'articolo 18, comma 6, e le modalità previste dall'articolo 3 della legge 328/2000, volti a selezionare le priorità, a definire le risorse disponibili, a precisare le modalità di funzionamento del sistema integrato e a verificare i risultati raggiunti.

Il Piano di Zona

In base al principio di sussidiarietà, lo sviluppo del sistema integrato di interventi e servizi sociali spetta, negli ambiti definiti dalle regioni e compatibilmente con le risorse disponibili, ai Comuni associati.
Il Piano di Zona, PdZ,è lo strumento fondamentale attraverso il quale i Comuni, con il concorso di tutti soggetti attivi nella progettazione, possono disegnare il sistema integrato di interventi e servizi sociali con riferimento agli obiettivi strategici, agli strumenti realizzativi e alle risorse da attivare.

La legge 328/2000 specifica (art. 19, comma 2), le **finalità strategiche** del Piano di Zona, il quale è volto a:
- "favorire la formazione di sistemi locali di intervento fondati su servizi e prestazioni complementari e flessibili….",
- "responsabilizzare i cittadini nella programmazione e nella verifica dei servizi",
- "qualificare la spesa, attivando risorse, anche finanziarie, derivate dalla concertazione" con i soggetti interessati,

- "definire criteri di ripartizione della spesa a carico di ciascun comune, delle aziende unità sanitarie locali e degli altri soggetti firmatari dell'accordo, prevedendo anche risorse vincolate per il raggiungimento di particolari obiettivi",
- "prevedere iniziative di formazione e di aggiornamento degli operatori…".

La predisposizione del PdZ assume un significato strategico ai fini della precisazione delle condizioni da garantire su tutto il territorio. In tale contesto, vanno valorizzate le esperienze programmatorie degli enti locali, realizzate sia in occasione dell'attuazione della legge 285/97 sia nei limitati (ma significativi) casi di predisposizione di documenti analoghi, laddove previsti dalle normative regionali.
In particolare, pare utile richiamare alcuni aspetti generali in grado di qualificare il processo di pianificazione:

- il processo non deve essere visto in termini meramente amministrativi (e di adempimento formale), ma deve prevedere l'attivazione di *azioni responsabilizzanti*, *concertative, comunicative* che coinvolgano tutti i soggetti in grado di dare apporti nelle diverse fasi progettuali;
- l'attenzione va concentrata, in primo luogo, sui *bisogni* e sulle *opportunità* da garantire e, solo in secondo luogo, sul sistema di interventi e servizi da porre in essere;
- devono essere valorizzate le *risorse* e i *fattori* propri e specifici di ogni comunità locale e di ogni ambito territoriale: ciò al fine non solo di aumentare l'efficacia degli interventi, ma anche di favorire la crescita delle risorse presenti nelle singole realtà locali;
- particolare attenzione deve essere riservata, sin dalle prime fasi della programmazione, alle condizioni tecniche e metodologiche che consentono di effettuare (successivamente) *valutazioni di processo e di esito*;
- vanno puntualmente definite le *responsabilità*, individuando, negli "accordi di programma", gli organi e le modalità di gestione ed esplicitando le azioni da porre in essere nei confronti dei soggetti eventualmente inadempienti.

La predisposizione del PdZ può essere articolata nelle seguenti **fasi metodologiche**:

a) attivazione della procedura, prevedendo il coinvolgimento di tutti i soggetti interessati e la definizione dei singoli ruoli ,
b) ricostruzione della "base conoscitiva", ai fini dell'analisi dei bisogni e della conoscenza dell'esistente,
c) individuazione degli obiettivi strategici,
d) precisazione dei contenuti, con riferimento a quanto indicato all'articolo 19, comma 1 della legge 328/2000,
e) approvazione del PdZ e sottoscrizione di un '"accordo di programma", ai sensi dell'articolo 27 della legge 142/90 e successive modificazioni.

3 - Il finanziamento delle politiche sociali

La legge 328/2000 costituisce, anche dal punto di vista delle risorse finanziarie disponibili, una svolta significativa rispetto alla precedente visione frammentaria, discontinua e settoriale del finanziamento delle politiche sociali. L'istituzione del *Fondo Nazionale per le Politiche Sociali*, FNPS, pone infatti le basi per una concreta, complessiva programmazione degli interventi.

Il FNPS è alimentato, attraverso stanziamenti di bilancio, a carico della fiscalità generale, da un insieme di fonti che, originariamente disciplinate da una pluralità di disposizioni legislative, contribuiscono alla formazione dell'ammontare complessivo delle risorse specificamente destinate alle politiche sociali.
Nel triennio 2001-2003, le risorse complessivamente confluite al fondo sono determinate in relazione a quanto previsto dalle leggi di settore. Nella tabella di seguito riportata sono indicate le risorse destinate alle politiche sociali per il triennio di validità del Piano. Gli importi comprendono anche le risorse relative a interventi e a specifiche finalizzazioni la cui destinazione funzionale è già definita da provvedimenti legislativi ovvero si riferiscono a benefici economici la cui erogazione risulta già attribuita per via legislativa ad altri enti (in particolare, assegni di maternità e assegni al nucleo familiare). Sono per contro esclusi gli assegni agli invalidi civili.
Per quanto ancora inadeguato rispetto ai livelli di molti altri paesi sviluppati dell'Unione Europea, le innovazioni introdotte nel corso dell'ultimo quinquennio in materia di assistenza consentono di garantire alle politiche sociali un ammontare di risorse in continua crescita.

Risorse destinate alle politiche sociali per il triennio 2001-2003

Legge di riferimento	Settore d'intervento	2001	2002	2003	(1)
266/1991 e 318/1994	**Volontariato**: funzionamento Osservatorio naz. per il volontariato	800.000.000	800.000.000	800.000.000	C
104/1992	**Handicap:** ex comit. naz. e commiss. perm. per le politiche dell'handicap	50.000.000	=	=	=
309/1990	**Lotta alla droga:** Drogatel	2.000.000.000	2.000.000.000	2.000.000.000	C
309/1990	**Lotta alla droga:** funzionamento organismi di valutazione	295.000.000	295.000.000	295.000.000	C
309/1990 (art. 127, c. 10)	**Lotta alla droga:** funzionamento organismi consultivi	800.000.000	800.000.000	800.000.000	C
285/1997 (art. 8)	**Infanzia:** funzionamento servizio d'informazione	3.000.000.000	3.000.000.000	3.000.000.000	C
284/1997 (art. 3, c. 2)	**Handicap:** somma da corrispondere alle regioni	12.000.000.000	12.000.000.000	12.000.000.000	C
284/1997 (art. 3, c.3)	**Handicap:** contributo annuo Fed. Naz. Pro-ciechi	2.000.000.000	2.000.000.000	2.000.000.000	C
Bilancio 1998 (III nota)	**Protezione sociale:** contributi famiglie monoparentali con prole a carico	50.000.000.000	50.000.000.000	50.000.000.000	C
162/1998	**Handicap:** somma da corrispondere alle regioni	59.000.000.000	59.000.000.000	59.000.000.000	C
309/1990	**Lotta alla droga:** fondo nazionale lotta alla droga	247.705.000.000	247.705.000.000	247.705.000.000	C
285/1997 (art.1)	**Infanzia:** somma da corrispondere alle regioni (al netto della l. 53/2000 sui congedi parentali)	287.000.000.000	287.000.000.000	287.000.000.000	C
40/1998 (art. 43, c. 1)	**Immigrazione:** fondo nazionale per le politiche migratorie	81.000.000.000	81.000.000.000	81.000.000.000	C
476/1998	**Infanzia:** funzion. commissione adozione internazionale	10.200.000.000	10.200.000.000	10.200.000.000	C
104/1992 (art. 33) Rif. 413/93	**Handicap:** agevolazioni per i genitori di persone handicappate	50.000.000.000	50.000.000.000	50.000.000.000	C
342/2000 - art.96	**Volontariato**	15.000.000.000	15.000.000.000	15.000.000.000	C
328/2000 - art. 20	**Integrazione del Fondo per le politiche sociali**	761.500.000.000	922.500.000.000	922.500.000.000	C

328/2000 - art.28	**Senza fissa dimora**	20.000.000.000	20.000.000.000	=	=
388/2000 - art.80	**Reddito minimo d'inserimento**	350.000.000.000	430.000.000.000	=	=
388/2000 - art.81	**Handicap**	100.000.000.000	=	=	=
388/2000 - art.81	**Fondo contro l'abuso sessuale**	20.000.000.000			
448/1998 - art.65	**Assegni di maternità**	445.000.000.000	445.000.000.000	445.000.000.000	C
448/1998 - art.66	**Assegni al nucleo familiare**	446.000.000.000	446.000.000.000	446.000.000.000	C
342/2000 – art. 96	**Volontariato (residui anno 2000)**	10.000.000.000			
328/2000	**Incremento del Fondo per le politiche sociali (residui anno 2000)**	106.700.000.000			
53/2000	**Congedi parentali**	499.000.000.000	499.000.000.000	499.000.000.000	C
TOTALE		3.579.050.000.000	3.583.300.000.000	3.133.300.000.000	C

(1) C = stanziamento continuativo

Le risorse afferenti il Fondo nazionale per le politiche sociali per il corrente anno ammontano, in realtà, a lire 3.080.050.000.000.

A tale cifra si aggiunge lo stanziamento disposto dalla legge 53/2000 – disposizioni emanate per il sostegno della maternità e della paternità, per il diritto alla cura ed alla formazione – pari a lire 499.000.000.000 che, pur non contribuendo alla formazione del Fondo in parola, concorrono alla determinazione del totale delle risorse stanziate per il corrente anno in materia di politiche sociali, per un importo complessivo di circa lire 3.500.000.000.000.

3.1 - Schema generale del processo di allocazione delle risorse

L'innovazione introdotta con l'istituzione del FNPS impone la definizione *ex novo* di un meccanismo di allocazione delle risorse, fra settori di intervento e fra aree territoriali, che tenga conto dei bisogni complessivi delle diverse realtà geografiche e degli obiettivi prioritari definiti dalla programmazione nazionale e locale.
Lo schema generale del processo di allocazione delle risorse finanziarie destinate alla realizzazione degli obiettivi di politica sociale è delineato come segue.

La metodologia di riparto è definita tenuto conto dell'*insieme delle risorse* disponibili per i procedimenti di riallocazione. A tal fine sono considerati gli stanziamenti previsti per il FNPS, compresi quelli disponibili in base alle disposizioni legislative di cui all'articolo 80, comma 17, della legge finanziaria per l'anno 2001. Particolare attenzione è riservata alle esigenze di:

- *evitare sovrapposizioni* nel finanziamento di specifici settori o programmi di intervento (articolo 20, comma 5, lettera *a*, della legge 328/2000),
- *garantire opportune integrazioni* ai settori e ai programmi di intervento che, pur beneficiando di risorse assicurate da specifiche leggi di settore, accedono al FNPS, nel rispetto degli equilibri generali e compatibilmente con le disponibilità complessive.

Con riferimento alle **procedure operative**, la metodologia proposta è volta a favorire:

- la *semplificazione* delle procedure di assegnazione delle risorse (in coerenza con quanto previsto dall'articolo 20, comma 5, lettera *a*, della legge 328/2000), prevedendo il riparto in un'*unica soluzione*, ai sensi dell'articolo 80, comma 18, della legge finanziaria per l'anno 2001,
- la *funzionalità* rispetto alle esigenze di programmazione degli enti decentrati, prevedendo tempi e modalità tali da consentire alle Regioni e agli enti locali di conoscere
  i) con *certezza*,
  ii) con sufficiente *anticipo*
  iii) su un *orizzonte temporale* tendenzialmente triennale,
  le risorse disponibili, sulla base delle quali procedere alla programmazione delle politiche,
- la *trasparenza* delle procedure, con riferimento sia alla ricognizione degli stanziamenti previsti dai diversi provvedimenti normativi, sia ai criteri adottati per la loro allocazione (fra settori di intervento e fra aree territoriali),
- la *snellezza* della metodologia adottata, garantendo il miglior equilibrio possibile fra semplicità delle procedure e completezza degli elementi considerati.

Con riferimento alla **metodologia di allocazione**, lo schema logico propone un riparto a due livelli, per *aree di intervento* e per *aree territoriali*:

- per *aree di intervento,* con riguardo alla articolazione degli interventi in base ai bisogni da soddisfare (evitando, in linea di principio, il riparto in base ai servizi da erogare),
- per *aree territoriali,* con riguardo alle dimensioni della popolazione destinataria dei programmi di intervento (o di suoi sotto-insiemi), opportunamente corretta secondo i fattori di correzione di seguito individuati sulla base di quanto previsto dalla 328/2000.

Con riferimento ai **criteri e ai parametri di riparto**, per il primo triennio di validità del *Piano Nazionale Sociale* la metodologia è definita con riferimento a:

- gli obiettivi di priorità sociale individuati per il periodo 2001-2003,
- l'esigenza di assicurare un congruo ammontare di risorse per l'attuazione della legge quadro e per l'avvio del sistema integrato di interventi e servizi sociali,
- i criteri generali (demografici, economici e occupazionali) indicati dall'articolo 18, comma 3, lettera n) della legge 328/2000,
- le statistiche disponibili (con riferimento all'ultimo dato noto) circa gli elementi demografici, economici e occupazionali di cui all'articolo 18, comma 3, lettera n) della legge 328/2000.

Con riferimento alle esigenze di **sostegno** e **incentivazione** del **sistema integrato** di interventi e servizi sociali, la metodologia di riparto prevede quote di risorse specificamente destinate a:

- incentivare *l'associazionismo* degli enti locali, in particolare dei comuni, ai sensi dell'articolo 20, comma 5, lettera *b)* della legge 328/2000, anche tenuto conto dell'inadeguatezza della dimensione comunale per una efficiente organizzazione di molti servizi e programmi di intervento,
- sostenere *l'integrazione* fra programmi di intervento e fra enti locali, favorendo la realizzazione di *reti* di servizi.

Con riferimento alle esigenze di **responsabilizzazione** degli enti che accedono al riparto, la procedura contempla misure volte a:

- garantire che gli stanziamenti a favore delle regioni e degli enti locali costituiscano quote di *cofinanziamento* dei programmi e dei relativi interventi (ai

sensi dell'articolo 20, comma 5, lettera *c)*, della legge 328/2000), prevedendo anche modalità di accertamento mediante lo sviluppo del sistema informativo dei servizi sociali,

- prevedere l'adozione di strumenti di *analisi*, *valutazione* e *verifica* delle risorse impiegate, dei programmi svolti e dei risultati raggiunti (ai sensi dell'articolo 20, comma 5, lettera d), della legge 328/2000),
- prevedere l'introduzione di procedure per la *revoca* dei finanziamenti in caso di mancato impegno da parte degli enti destinatari (ai sensi dell'articolo 20, comma 5, lettera *e)*, della legge 328/2000),

Con riferimento ai **vincoli di destinazione** dei finanziamenti, pare utile precisare che, mentre è assolutamente chiara l'intenzione del legislatore di assicurare esplicitamente la finalizzazione del FNPS alle politiche sociali (e, quindi, di escludere - almeno nel breve-medio periodo - la sua equiparazione agli altri trasferimenti interessati dal provvedimento sul federalismo fiscale di cui al d. lgs. 56/00), il riparto per aree di intervento è da considerarsi, in fase di prima applicazione e in attesa dell'emanazione del regolamento di cui all'art. 20, comma 5, della legge 8 novembre 2000, n. 328 (salvo diversa indicazione della normativa vigente), indicativo delle priorità definite dalla programmazione nazionale per il triennio 2001-2003 e, in quanto tale, non vincolante per le Regioni, fermo restando l'impegno delle Regioni a: a) prevedere programmi e azioni in ciascuna delle aree di intervento; b) garantire che le risorse ripartite non siano sostitutive di quelle già destinate dai singoli enti territoriali.
In particolare ogni regione potrà utilmente prevedere modalità di allocazione fra i diversi settori di intervento (all'interno, ovviamente, delle politiche sociali) che tengano conto dei bisogni specifici della popolazione di riferimento, dello sviluppo esistente (e auspicato) della rete locale dei servizi e delle priorità definite dalla programmazione regionale.

3.2 - Metodologia e criteri di riparto

La metodologia di allocazione delle risorse prevede un riparto per *aree di intervento* e per *aree territoriali*.
Ai fini del riparto delle risorse disponibili per il triennio 2001-2003, considerate le priorità individuate dal presente *Piano nazionale*, sono definite le seguenti *macro-aree di intervento*:

Aree di intervento
1. responsabilità familiari
2. diritti dei minori
3. persone anziane
4. contrasto della povertà
5. disabili (in particolare, disabili gravi)
6. immigrati
7. droga
8. avvio della riforma

L'articolazione per *aree di intervento* corrisponde a quella prevista per i livelli essenziali del sistema integrato (punto 1 della parte III), con l'aggiunta dell'area relativa agli *immigrati* che in quella sede è considerata (e inserita) trasversalmente (rispetto alle diverse aree), mentre in questa sede è considera a parte, stante la presenza di una specifica legge di settore che ne dispone il finanziamento.

Il riparto per **aree di intervento** riflette il principio in base al quale le risorse devono essere allocate agli obiettivi da realizzare (e non alle prestazioni da erogare), posto che le politiche sociali perseguono obiettivi di ben-essere (e non di produzione di servizi); esso è funzionale inoltre all'esigenza di favorire l'integrazione degli interventi all'*interno* delle singole aree (integrazione infra-settoriale) e *fra* le diverse aree di intervento (integrazione inter-settoriale).

L'area n. 8 "avvio della riforma" è inserita alla scopo di garantire il finanziamento di azioni e progetti specificamente destinati all'avvio del sistema integrato di interventi e servizi, elaborati dalle regioni o dagli enti locali, finalizzati a:

- lo sviluppo del *sistema informativo dei servizi sociali*, in una logica di condivisione delle informazioni e di integrazioni dei sistemi informativi dei diversi livelli di governo,
- lo sviluppo di *forme di aggregazione e associazione* degli enti locali, al fine di evitare diseconomie e duplicazioni di esperienze (articolo 20, comma 5, lettera *a*, della legge 328/2000),
- la sperimentazione di *forme innovative di organizzazione* ed *erogazione* degli interventi, anche al fine di assicurare l'effettivo accesso alle categorie più fragili,
- lo sviluppo di programmi di intervento di *valenza sovra-regionale o nazionale*,
- la realizzazione di *progetti obiettivo* e di *azioni programmate* con particolare riferimento alla definizione di percorsi attivi a favore delle persone in condizioni di povertà e di difficoltà psico-fisica (articolo 18, comma 3, lettera *b,* della legge 328/2000),
- la realizzazione di *progetti obiettivo* finalizzati alla realizzazione di specifici obiettivi individuati come particolarmente prioritari dalla programmazione regionale e locali e pertanto meritevoli di una quota vincolata di finanziamenti,
- il funzionamento del Dipartimento per gli Affari Sociali, per quanto attiene alle funzioni di indirizzo, coordinamento e monitoraggio delle politiche sociali, affidate allo Stato (art. 9, l. 328/2000), in relazione all'attuazione della riforma.

In fase di prima applicazione, tenuto conto dei vincoli - soprattutto temporali - che limitano la realizzazione di specifici progetti, le risorse riservate all'area n. 8 "*avvio della riforma*" sono contenute entro i limiti ritenuti sufficienti a garantire il finanziamento di attività preliminari allo sviluppo dei programmi di intervento.

Il riparto per **aree territoriali** ha come principale riferimento la popolazione destinataria delle politiche sociali, di volta in volta definita con riguardo alle caratteristiche demografiche, economiche e occupazionali verosimilmente correlate al fabbisogno finanziario delle singole realtà regionali (o locali). Il riferimento alla popolazione, quale criterio principe ai fini del riparto per aree territoriali, rimanda alla *quota capitaria* di finanziamento, calcolata con riguardo:

a) alla popolazione *complessiva*, per tutte le aree di intervento destinate alla generalità della popolazione, senza alcuna significativa differenziazione,
b) alla popolazione *obiettivo*, per tutte le aree di intervento destinate a specifici sotto-insiemi di popolazione, caratterizzati in base alla struttura demografica, la

condizione reddituale e occupazionale (articolo 18, comma 3, lettera *n*, della legge 328/2000).

Ne risulta un riparto per quota capitaria *corretta* tenuto conto delle diverse caratteristiche della popolazione.

L'individuazione dei **parametri di riparto** è effettuata assegnando maggiore importanza alla "struttura demografica" della popolazione, rispetto ai livelli di reddito e alle condizioni occupazionali. Tale scelta è motivata da una serie di considerazioni, di principio e tecniche. Innanzitutto, esiste ampio consenso circa il fatto che le caratteristiche socio-demografiche della popolazione (età, genere, tipo e dimensione della famiglia di appartenenza, ecc.) costituiscono il più importante indicatore (e predittore) di bisogno, cui le politiche sociali devono fare riferimento.

In secondo luogo, gli indicatori demografici presentano alcune importanti caratteristiche che ne facilitano (e ne giustificano) l'impiego: sono disponibili in modo sistematico e a livello territoriale disaggregato, sono comprensibili e semplici da utilizzare. Gli indicatori di reddito e di occupazione sono, per contro, meno oggettivi e completi.

Infine, la preferenza accordata ai dati demografici discende dalla convinzione che le esigenze della persona, all'interno della famiglia, debbono essere al centro dell'attenzione di chi progetta e governa il sistema dei servizi.

Tenuto conto delle considerazioni esposte, lo schema di riparto è sintetizzato nella tavola 3.4.3, il quale riporta anche gli indicatori utilizzabili per la concreta quantificazione della quota di risorse allocabile nelle diverse aree territoriali. Il dettaglio degli indicatori terrà conto delle indicazioni contenute nelle diverse leggi di settore.

In fase di prima applicazione, tenuto conto delle finalizzazioni previste dalle leggi di settore che assicurano - in particolare alle aree *immigrati* e *droga* - stanziamenti che possono essere ritenuti adeguati in termini comparativi rispetto alle disponibilità complessive, il riparto funzionale delle risorse *indistinte* è effettuato sulla base delle quote riportate nella tavola seguente (colonna centrale). La quota proposta per l'area "*persone anziane*" è definita nel rispetto di quanto previsto dall'articolo 15, comma 1 della legge 328/2000 e considerata l'assenza di ogni altro finanziamento riservato nonostante le particolari esigenze del settore.

Tav. n. 3.4.3

Aree di intervento	%	*indicatori*
Responsabilità familiari	15%	Popolazione residente
Diritti dei minori	10%	Popolazione <18 anni Popolazione < 4 anni
Persone anziane	60%	Popolazione > 65 anni Popolazione > 75 anni
Contrasto povertà	7%	tasso disoccupazione % poveri
Disabili (gravi, in particolare)	7%	n. disabili gravi
Immigrati	-	n. immigrati
Droga	-	popolazione obiettivo
Avvio della Riforma	1%	popolazione residente

I livelli di governi destinatari del riparto sono le regioni e gli enti locali, secondo le indicazioni della normativa di riferimento.

3.3 - Sostegno e revoca in caso di mancato utilizzo dei finanziamenti

Ai sensi dell'articolo 20, comma 5, lettera *d)*, della legge 328/2000, le Regioni e gli enti locali diretti destinatari dei finanziamenti di cui al FNPS predispongono annualmente una *relazione sulle attività svolte*, sulle risorse impegnate e sui risultati raggiunti.
La relazione è oggetto di ampia pubblicizzazione presso la popolazione e le parti sociali.
La relazione, contenente anche il dettaglio degli stanziamenti erogati da almeno 2 anni e non ancora impegnati, è trasmessa al Dipartimento per gli Affari Sociali della Presidenza del Consiglio dei Ministri. In caso di mancato impegno di parte (o dell'insieme) dei finanziamenti, il Dipartimento per gli Affari Sociali e l'ente destinatario dei finanziamenti costituiscono, entro 3 mesi dall'avvenuta verifica, un Comitato paritetico per l'analisi delle cause del mancato utilizzo delle risorse disponibili e per la individuazione delle possibili forme di accelerazione dei programmi di intervento.
Qualora, a 30 mesi dall'erogazione degli stanziamenti, le somme risultassero ancora non impegnate, l'ente che ha provveduto al trasferimento è tenuto, ai sensi dell'articolo 20, comma 5, lettera *d)*, della legge 328/2000, a procedere alla revoca degli stanziamenti stessi. Della revoca è data ampia pubblicizzazione presso la popolazione dell'area territoriale interessata. Le somme revocate sono riallocate fra tutti i destinatari; esse possono altresì essere destinate alle aree e alle amministrazioni alle quali sono state revocate, per il finanziamento di programmi speciali volti a superare gli ostacoli che precedentemente hanno impedito lo sviluppo dei programmi di intervento.

4 - La qualità del sistema integrato di interventi e servizi sociali

Le Regioni hanno da tempo regolamentato in varie forme la qualità dei servizi socio-assistenziali e socio-educativi. Questo complesso di norme, procedure e strumenti valgono nel territorio di riferimento e spesso per singoli settori d'intervento.

Nell'ambito sociale, lo sviluppo dal basso dell'iniziativa dei cittadini, delle associazioni, del volontariato e delle imprese si fonda da un lato sull'autonoma capacità dei soggetti di "fare qualità" e dall'altro su una visione condivisa degli elementi qualificanti dei servizi sociali. La concertazione, già ampiamente sperimentata per la programmazione dei servizi, è altrettanto importante per la valutazione e lo sviluppo di un sistema di qualità, che si basa su valori comuni, regole condivise e controlli imparziali.

Infine, le regole per la qualità che si vanno determinando in ambito pubblico riguardano per lo più i servizi sociali essenziali di cui l'Ente Locale è titolare e che sono definiti nei piani regionali. Tranne poche esperienze esemplari, finora le Regioni e gli Enti Locali non sono ancora intervenuti per regolare la qualità dei servizi che i cittadini e le famiglie acquistano direttamente e/o organizzano in proprio avvalendosi di personale non sempre inquadrato con contratti appropriati. In particolare, quando a questo personale viene affidata l'assistenza a domicilio di anziani con ridotta autonomia (diurna o continuativa) e l'assistenza educativa dei bambini (singoli o in gruppi), il servizio assume un carattere sociale che deve sottostare a principi di qualità, a tutela delle persone che ne usufruiscono. In tale contesto, devono essere avviate politiche che utilizzino *incentivi mirati alle famiglie* che acquistano servizi alla persona accreditati dal pubblico. Tale scelta, da un lato favorisce l'emersione del lavoro sommerso e, dall'altro, consente di affermare nel concreto che la qualità dei servizi è strettamente legata alla qualità del lavoro impiegato. Ciò implica una progettualità integrata fra i servizi per l'impiego, i servizi per la formazione professionale e i servizi alla persona.

Si tratta allora di costruire un *"sistema qualità sociale*", inteso come insieme di regole, procedure, incentivi e controlli atti ad assicurare che gli interventi e i servizi sociali siano orientati alla qualità, in termini di adeguatezza ai bisogni, efficacia dei metodi e degli interventi, uso ottimale delle risorse impiegate, sinergie con servizi e risorse del territorio, valutazione dei risultati, apprendimento e miglioramento continuo.

A tal fine, le Regioni e gli Enti Locali:
- individuano la tipologia dei servizi da includere nel sistema per la qualità sociale,
- promuovono sedi di concertazione sui principi generali ispiratori della qualità dei diversi interventi e servizi sociali, invitando tutti i soggetti interessati al sistema, enti pubblici, produttori privati, professionisti del sociale e rappresentanti dei cittadini fruitori dei servizi,
- definiscono le norme per l'autorizzazione al funzionamento e le norme per l'accreditamento, operando, ove possibile, l'accorpamento in un testo unico delle molteplici normative, procedure e adempimenti richiesti ai produttori di servizi,
- individuano i soggetti istituzionali, le metodologie e gli strumenti, atti a controllare l'applicazione delle norme in modo omogeneo sul territorio regionale, trasparente e imparziale,
- programmano e attuano piani di formazione e di incentivazione, ai fini di favorire e sostenere l'applicazione delle norme e diffondere una cultura della qualità sociale,
- adottano propri strumenti di valutazione della qualità dei servizi, del funzionamento e dell'impatto del sistema qualità.

Contestualmente all'adozione di norme che definiscano i requisiti professionali degli operatori addetti ai servizi, le Regioni programmano **piani di formazione professionale** finalizzati a:
1) garantire agli utenti livelli di professionalità tendenzialmente omogenei,
2) consentire agli operatori in servizio di ottenere titoli professionali riconosciuti a livello nazionale,
3) assicurare agli enti che gestiscono servizi di poter reperire sul mercato del lavoro locale la quantità e qualità di personale richiesto dalle norme.

5 - Rapporti tra enti locali e terzo settore

L'attuale sistema di erogazione dei servizi sociali è fortemente incentrato sulla relazione tra ente locale e terzo settore. Per questo la legge di riforma introduce rispetto al tema della esternalizzazione dei servizi sociali rilevanti novità, definendo le diverse funzioni svolte dagli enti pubblici e dal privato sociale, riconoscendo espressamente al privato sociale un ruolo in termini di co-progettazione dei servizi e di realizzazione concertata degli stessi.
Coerentemente a questa impostazione, e riconoscendo una grande crescita del terzo settore, gli enti locali dovranno ricorrere a forme di aggiudicazione dei servizi che "consentano ai soggetti operanti nel terzo settore di esprimere pienamente la propria progettualità". Questo significa privilegiare, ove possibile e funzionale, il ricorso all'appalto concorso, lo strumento che più di ogni altro consente la progettualità dei partecipanti e la possibilità di valutare la qualità delle prestazioni offerte e del personale che si propone di impiegare.
Nel procedere alla valutazione dei servizi esternalizzati, gli enti locali dovranno accogliere una concezione di valutazione che si distingua nettamente dal concetto di adeguamento a standard, assumendo parametri riferiti all'efficacia, all'efficienza e ai risultati degli interventi.

La legge di riordino dei servizi sociali, nel ribadire implicitamente il divieto delle gare al massimo ribasso nell'ambito dei servizi alla persona, ha assegnato alle regioni importanti funzioni di regolazione delle modalità di interazione tra enti pubblici e terzo settore.
Alle regioni sono, infatti, assegnate due funzioni estremamente delicate: definire gli indirizzi per regolare i sistemi di affidamento dei servizi alla persona e definire le modalità con cui valorizzare il volontariato.
La funzione regolativa della regione è opportuno si fermi alla indicazione in generale dei parametri da considerare per la valutazione delle offerte, lasciando ad ogni singolo ente appaltante di definire quali siano in concreto i criteri di scelta da adottare e gli indicatori da predefinire: una previsione analitica da parte della regione dei criteri e degli indicatori per la individuazione del soggetto cui affidare l'erogazione dei servizi alla persona, infatti, sarebbe incoerente con le finalità di flessibilità e di negozialità contenute nella legge di riordino.
Per ogni tipo di servizio e per ogni singola gara d'appalto, del resto, è necessario che l'ente appaltante ridefinisca i criteri di scelta, gli indicatori di riferimento e il sistema di ponderazione.

Rispetto al tema della valorizzazione dell'apporto del volontariato nell'erogazione dei servizi, la legge di riforma non innova rispetto a quanto previsto dalla legge 266/91, che non prevede che le organizzazioni di volontariato vendano servizi in un regime di convenzionamento che leghi la quantità di prestazioni ad un corrispettivo.
Nell'affidamento al volontariato di interventi o servizi, l'ente locale dovrà dunque prevedere nella convenzione una modalità di rimborso spese coerente con le caratteristiche di gratuità e solidarietà che caratterizzano le organizzazioni di volontariato. L'ente locale potrà evidentemente anche erogare contributi alle organizzazioni di volontariato.

Al fine di favorire un corretto rapporto tra enti locali e terzo settore, le regioni sono chiamate ad istituire gli *albi regionali* di soggetti autorizzati all'esercizio dei servizi socio-assistenziali sulla scorta di una valutazione di indicatori oggettivi di qualità. La definizione degli indicatori rappresenterà per le regioni un grande impegno anche culturale, oltre che una occasione per intervenire molto concretamente nel mercato delle imprese sociali: è dunque opportuno che la definizione dei requisiti avvenga in modo partecipato, attraverso un processo di individuazione di caratteristiche di qualità che ad una istruttoria tecnica faccia seguire una successiva fase di confronto e validazione che coinvolga sia il pubblico che il privato sociale.

6 - La carta dei servizi sociali

La **carta dei servizi sociali**, intesa e realizzata come "*carta per la cittadinanza sociale*", non si limita a regolamentare l'accesso ai servizi riproducendo la logica dei soggetti erogatori, ma si concentra sulle persone che hanno bisogno di accedere ai servizi. In tal senso la carta dei servizi sociali viene a caratterizzarsi come percorso progettuale finalizzato a conseguire gli obiettivi di promozione della cittadinanza attiva, consapevole nella popolazione, nelle istituzioni e nei servizi. Il termine "cittadinanza" si collega strettamente ai diritti che ogni persona ritiene le debbano essere riconosciuti nella vita quotidiana e nelle situazioni di bisogno. La logica dei diritti sociali nella carta per la cittadinanza si collega strettamente con la logica dei doveri o meglio ancora dell'incontro tra diritti e doveri sociali.

Con riferimento ai **contenuti**, la carta dovrà prevedere:

- le condizioni per un patto di cittadinanza sociale a livello locale,
- i percorsi e le opportunità sociali disponibili,
- la mappa delle risorse istituzionali e sociali,
- i livelli essenziali di assistenza previsti,
- gli standard di qualità da rispettare,
- le modalità di partecipazione dei cittadini,
- le forme di tutela dei diritti, in particolare dei soggetti deboli,
- gli impegni e i programmi di miglioramento,
- le regole da applicare in caso di mancato rispetto degli standard.

Ogni comune, in quanto responsabile dell'offerta dei servizi sociali, deve adottare una propria "carta", nella quale saranno riflessi i suoi orientamenti e le sue possibilità. Al fine di favorire una certa omogeneità, è opportuno che le carte abbiano un "nocciolo" di contenuti comuni. In particolare è necessario che, almeno per i tipi di prestazioni più diffuse, alcuni indicatori siano definiti a livello nazionale, ferma restando la possibilità di

affinarli e integrarli in sede locale e, soprattutto, fermo restando l'esclusiva responsabilità delle amministrazioni comunali nella determinazione dei valori (e quindi nella concreta determinazione degli standard di qualità). A tale esigenza corrisponderà la produzione dello *Schema di riferimento* che il Dipartimento per gli Affari Sociali dovrà presentare, nonché l'eventuale implementazione che potranno farne le regioni.

Di particolare rilevanza è il **processo di costruzione delle carte**. In primo luogo esso costituisce una preziosa occasione di coinvolgimento della collettività, con la quale potranno essere confrontati i principi cui si ispirano le strategie di offerta e negoziati gli *standard* di qualità e gli strumenti in caso di mancato rispetto. Così facendo si potrà dar corpo all'affermazione secondo la quale le carte costituiscono un "patto" tra i comuni e i cittadini. In secondo luogo, la loro costruzione costituisce una preziosa occasione di verifica, all'interno delle amministrazioni, dello stato dei servizi sociali e delle possibilità di miglioramento, dando così corpo all'affermazione secondo la quale le carte costituiscono uno strumento, oltre che di tutela dei cittadini, di crescita organizzativa.

La legge 328/2000 stabilisce che l'adozione della carta dei servizi sociali da parte degli erogatori è condizione per il loro **accreditamento**. Evidentemente tale previsione non può essere riferita alle amministrazioni comunali e sta piuttosto ad indicare che anche i gestori dei servizi – in quanto diversi dalle amministrazioni comunali – devono dotarsi, ognuno, di una propria carta. Il contenuto di quest'ultima, peraltro, deve essere diverso da quello fin qui considerato: le "carte" dei soggetti in questione devono contenere impegni (nei confronti dei comuni) riferiti al possesso di strumenti e al rispetto di regole di funzionamento coerenti con un effettivo "orientamento alla qualità", caratterizzandosi dunque per la presenza di standard di tipo organizzativo. In ogni caso si deve escludere che gestori dei servizi diversi dalle amministrazioni comunali stabiliscano, essi stessi, gli standard di qualità delle prestazioni. Anche nel caso di gestioni "esterne", infatti, questi ultimi devono restare di competenza dei comuni che, al riguardo, potranno procedere come segue: definire un insieme di indicatori e valori di base; sollecitare quanti competono per l'affidamento di un servizio a formulare proposte migliorative; convalidare la proposta contenuta nell'offerta più rispondente al proprio insieme di obiettivi e di vincoli, assumendone a tutti gli effetti la responsabilità nei confronti dei cittadini.

7 - Il sistema informativo dei servizi sociali

Il sistema informativo dei servizi sociali (Siss) risponde alle esigenze della programmazione, della gestione e della valutazione delle politiche sociali. E' **strumento di conoscenza** di fondamentale importanza per gli operatori, i responsabili delle politiche (ai diversi livelli) e i cittadini. La sua funzione non è (solo) quella di descrivere le risorse impiegate e le attività svolte nelle diverse articolazioni territoriali e organizzative, ma (soprattutto) quella di **facilitare la lettura dei bisogni** e di **sostenere il processo decisionale** a tutti i livelli di governo, sulla base di una rigorosa analisi delle attività e dei risultati raggiunti rispetto ai risultati attesi e alle esigenze della popolazione. La disponibilità di informazioni è inoltre funzionale alla diffusione della **cultura del confronto** e alla valutazione comparativa delle esperienze e dei risultati.

Lo sviluppo del Siss deve prevedere il **potenziamento della produzione statistica ufficiale** nell'ambito delle indagini presso le famiglie e presso le istituzioni (pubbliche e private). Le rilevazioni statistiche ufficiali presso le famiglie devono permettere di valutare la rete degli aiuti che i cittadini ricevono dal settore sociale (pubblico e privato), e degli aiuti informali (familiari e non) che i cittadini si scambiano, nonché i bisogni

emergenti. Le rilevazioni ufficiali presso le istituzioni devono garantire un flusso di informazioni continuo rispetto all'offerta dei servizi, con particolare riferimento ai servizi attivati localmente per i diversi soggetti sociali (bambini, anziani, disabili, ecc).
Specifica attenzione dovrà essere dedicata ai sistemi di rendicontazione degli enti locali (in particolare, ai bilanci dei Comuni) al fine di renderli più funzionali alla rilevazione delle informazioni sulla spesa e sulle attività sociali.
Per sviluppare la massima potenzialità, il sistema informativo dei servizi sociali (Siss) dovrà essere organicamente collegato, fra l'altro, al sistema informativo sanitario (Sis) e a quello europeo (Eurostat).

Fra le **funzioni specifiche** del Siss, assumono particolare rilievo:
a) il *monitoraggio dei livelli essenziali* di cui all'articolo 22 della legge 328/2000;
b) il *monitoraggio di specifiche misure di intervento* promosse dalle politiche sociali, in particolare il Reddito minimo di inserimento (Rmi) e il Reddito minimo per la disabilità;
c) l'*analisi della qualità dei servizi* e della loro effettiva rispondenza ai bisogni da soddisfare, anche attraverso l'utilizzo di un insieme (essenziale) di indicatori collegati al sistema delle Carte dei servizi sociali.

Per essere funzionale alle esigenze di governo delle politiche sociali, il Siss deve essere **essenziale** ovvero disegnato in modo da evitare la proliferazione delle informazioni e l'inflazione di dati. Particolare attenzione dovrà essere riservata alle esigenze di **flessibilità** e **tempestività,** evitando di sacrificarle alle richieste di esaustività e completezza. Il modello di funzionamento dei flussi informativi (chi rileva le informazioni, con chi e come sono condivise, come sono trattate ed elaborate, come sono aggregate, come ritornano a chi le ha prodotte) deve essere improntato ad estrema **chiarezza**, entro una **logica sufficientemente decentrata,** perché è a livello locale che si gioca l'affidabilità del sistema.
Al fine di evitare la sovrapposizione o (addirittura) la contrapposizione di più sistemi informativi (uno o più nazionali, tanti regionali, tanti locali) è essenziale che i diversi soggetti (ai diversi livelli di governo) si integrino e condividano il disegno complessivo del Siss. In particolare, la **partecipazione di tutti gli attori** alla costruzione del sistema, favorendo il superamento dei limiti propri della visione da mero debito informativo, è garanzia di collaborazione allo sviluppo del sistema e fonte di fertili aspettative nei suoi confronti. A tutti i livelli di governo, il **bilancio informativo** fra, da un lato, i dati che si rilevano o si acquisiscono e, dall'altro, le conoscenze che si ricavano o si restituiscono, deve essere rispettato, caratterizzando in senso circolare i rapporti tra i diversi attori coinvolti (all'interno degli enti e tra centro e periferia).

E' essenziale che alla definizione dell'architettura del Siss collaborino esperti di politiche sociali (in particolare, di valutazione di programmi e servizi), esperti statistici (in particolare dell'Istat, in modo da sviluppare sinergie e omogeneità), esperti di sistemi informativi (in modo da garantire lo sviluppo di connessioni di rete, in un'ottica di interoperabilità funzionale), responsabili delle politiche sociali e, in primo luogo, responsabili locali (perché la partecipazione di chi produce e utilizza le informazioni è condizione indispensabile per la qualità del sistema). E' inoltre necessario che essi sappiano cogliere (in una logica di costante *ascolto*) i fabbisogni conoscitivi delle principali istituzioni interessate, inclusa la *Commissione di Indagine sull'Esclusione Sociale*.

ALLEGATO B

Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2001-2003

Allegato Statistico

Tavola 1-1 INDICATORI DEMOGRAFICI (segue) 1° gennaio 2000 - stime

Regioni	Pop. 0-3	Pop. 0-6	Pop. 0-10	Pop. 0-14	Pop. 0-17	Pop. 15-29	Pop. 65+	Pop. 75+	Pop. 80 e +	Pop. tot	Indice di dipendenza *	Indice di vecchiaia **	Incidenza della popolazione anziana ***	Distribuzione permessi di soggiorno (1999)	Distr. Popolazione straniera
Piemonte	6,4	6,3	6,2	6,2	6,1	6,7	8,4	8,5	8,8	7,4	47,8	171,0	20,4	6,4	7,3
Valle d'Aosta	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	45,6	147,5	18,7	0,2	0,2
Lombardia	15,2	14,9	14,5	14,2	14,1	14,9	15,3	14,8	14,9	15,7	43,8	134,0	17,5	21,6	23,0
Trentino-Alto Adige	1,9	1,9	1,8	1,8	1,8	1,6	1,5	1,6	1,5	1,6	48,1	104,8	16,6	2,4	2,0
Veneto	7,7	7,5	7,3	7,2	7,1	7,6	7,7	7,9	7,9	7,8	45,0	133,7	17,8	9,0	9,2
Friuli-Venezia Giulia	1,7	1,6	1,6	1,6	1,6	1,8	2,4	2,7	2,7	2,1	47,6	189,1	21,1	3,0	2,2
Liguria	2,1	2,1	2,1	2,0	2,0	2,2	3,9	4,2	4,4	2,8	54,0	237,9	24,7	2,9	2,6
Emilia-Romagna	5,8	5,7	5,5	5,4	5,3	6,0	8,5	9,1	9,4	6,9	49,9	196,4	22,0	8,3	8,7
Toscana	5,0	5,0	4,9	4,9	4,9	5,4	7,5	8,0	8,1	6,1	50,2	189,6	21,9	7,9	7,6
Umbria	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2	1,3	1,8	1,9	1,9	1,4	52,5	181,9	22,2	1,9	1,9
Marche	2,3	2,3	2,3	2,3	2,3	2,4	3,0	3,2	3,2	2,5	52,0	165,6	21,3	2,3	2,7
Lazio	9,0	9,0	9,0	9,0	9,0	8,9	8,6	8,2	7,9	9,1	45,4	120,2	17,0	18,5	16,3
Abruzzo	2,1	2,1	2,2	2,2	2,2	2,2	2,4	2,5	2,5	2,2	51,8	137,7	19,8	1,4	1,7
Molise	0,5	0,5	0,6	0,6	0,6	0,6	0,6	0,7	0,7	0,6	54,3	139,9	20,5	0,1	0,2
Campania	12,9	13,1	13,3	13,4	13,4	11,8	7,6	6,9	6,5	10,0	48,9	70,5	13,6	5,0	4,0
Puglia	8,0	8,2	8,3	8,5	8,6	8,2	5,9	5,6	5,5	7,1	47,8	87,4	15,1	2,6	2,6
Basilicata	1,1	1,1	1,2	1,2	1,2	1,2	1,0	1,0	1,0	1,1	51,7	109,1	17,8	0,2	0,3
Calabria	3,8	4,0	4,1	4,3	4,4	4,0	3,2	3,1	3,1	3,6	50,8	93,8	16,3	1,1	1,4
Sicilia	10,3	10,6	10,9	11,0	11,0	9,8	7,9	7,6	7,5	8,8	51,8	89,5	16,1	4,3	5,2
Sardegna	2,6	2,7	2,8	2,9	3,0	3,3	2,4	2,4	2,5	2,9	42,5	105,1	15,3	0,9	1,0
ITALIA	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	47,9	124,8	18,0	100,0	100,0

Fonte: ISTAT

* Indice di dipendenza = (pop. 0-14 + pop. 65+)/(pop. 15-64) x 100

** Indice di vecchiaia = (pop. 65+ / pop. 0-14) x 100

*** Incidenza popolazione anzian = pop. 65+ / pop.x 100

Tavola 1 Indicatori demografici

Valori in migliaia e valori percentuali

1° gennaio 2000 - stime

Regioni	Pop. 0-3	Pop. 0-6	Pop. 0-10	Pop. 0-14	Pop. 0-17	Pop. 15-29	Pop. 65+	Pop. 75+	Pop. 80 e +	Pop. tot	Distribuzione permessi di soggiorno (1999)	Distr. Popolazione straniera
Piemonte	137	238	375	511	621	750	875	383	199	4287	70	93
Valle d'Aosta	4	7	11	15	18	22	22	10	5	120	2	2
Lombardia	323	557	872	1181	1429	1684	1583	666	337	9065	235	292
Trentino-Alto Adige	41	71	111	149	178	179	156	70	35	936	26	25
Veneto	165	283	443	599	724	853	801	354	179	4512	98	117
Friuli-Venezia Giulia	36	62	98	132	160	203	250	121	62	1185	32	27
Liguria	44	78	124	169	204	251	402	188	100	1626	31	33
Emilia-Romagna	124	213	332	447	538	675	878	411	213	3981	90	110
Toscana	107	186	298	408	496	612	774	363	184	3536	86	97
Umbria	26	46	73	102	125	148	186	85	42	835	21	25
Marche	48	85	136	188	230	266	311	143	72	1461	25	35
Lazio	192	339	544	746	908	1002	897	371	178	5264	201	207
Abruzzo	44	80	131	184	226	250	253	112	56	1279	15	22
Molise	11	20	34	48	60	65	67	30	15	328	2	2
Campania	275	491	802	1114	1361	1328	785	309	147	5781	55	50
Puglia	171	306	503	705	868	926	616	254	124	4085	28	33
Basilicata	23	41	70	99	122	130	108	45	22	606	2	3
Calabria	81	149	249	356	441	455	334	141	71	2050	12	17
Sicilia	220	397	656	916	1119	1099	820	344	169	5088	47	66
Sardegna	55	99	167	240	302	366	253	107	56	1652	10	13
ITALIA	2129	3746	6030	8309	10131	11265	10370	4507	2265	57680	1091	1271

Fonte: ISTAT

0,2184259

Tavola 2 Famiglie per numero di componenti. Media 1998-1999
(valori assoluti in migliaia)

REGIONI	1 Componente			2 Componenti			3 Componenti			4 Componenti			5 Componenti e più			Totale	
	Valori assoluti	Distribu-zione %	Quoziente (a)	Valori assoluti	Distribu-zione %	Quoziente (a)	Valori assoluti	Distribu-zione %	Quoziente (a)	Valori assoluti	Distribu-zione %	Quoziente (a)	Valori assoluti	Distribu-zione %	Quoziente (a)	Valori assoluti	Distribu-zione %
Piemonte	453	9,7	25,7	569	10,2	32,3	397	8,1	22,5	283	6,3	16,0	61	3,7	3,4	1763	8,3
Valle d'Aosta	19	0,4	34,7	15	0,3	28,7	11	0,2	21,2	7	0,2	12,8	1	0,1	2,6	53	0,2
Lombardia	807	17,2	23,2	941	16,9	27,0	878	17,9	25,2	693	15,4	19,9	164	10,0	4,7	3483	16,4
Trentino-Alto Adige	90	1,9	25,5	91	1,6	25,8	74	1,5	21,1	73	1,6	20,7	24	1,5	6,9	352	1,7
- Bolzano-Bozen	46	1,0	26,5	44	0,8	25,3	35	0,7	20,0	33	0,7	19,2	15	0,9	9,0	173	0,8
- Trento	44	0,9	24,6	47	0,9	26,3	40	0,8	22,1	40	0,9	22,1	9	0,5	4,9	180	0,8
Veneto	356	7,6	21,5	428	7,7	25,9	416	8,5	25,2	329	7,3	19,9	123	7,5	7,4	1652	7,8
Friuli-Venezia Giulia	122	2,6	25,6	140	2,5	29,2	122	2,5	25,5	76	1,7	15,9	19	1,1	3,9	479	2,3
Liguria	235	5,0	32,6	214	3,8	29,6	163	3,3	22,6	90	2,0	12,5	20	1,2	2,7	722	3,4
Emilia-Romagna	354	7,6	22,6	474	8,5	30,2	423	8,6	26,9	255	5,7	16,2	64	3,9	4,1	1570	7,4
Toscana	302	6,4	22,4	379	6,8	28,1	340	6,9	25,2	246	5,5	18,3	80	4,9	5,9	1347	6,3
Umbria	64	1,4	21,1	79	1,4	26,1	68	1,4	22,4	70	1,6	23,0	22	1,4	7,4	303	1,4
Marche	109	2,3	20,5	136	2,5	25,7	138	2,8	26,0	108	2,4	20,3	40	2,5	7,6	531	2,5
Lazio	533	11,4	26,2	518	9,3	25,5	432	8,8	21,2	436	9,7	21,4	115	7,0	5,7	2034	9,6
Abruzzo	84	1,8	18,5	119	2,1	26,2	104	2,1	22,7	114	2,5	25,0	35	2,1	7,6	456	2,1
Molise	28	0,6	23,2	32	0,6	26,0	24	0,5	19,6	28	0,6	22,7	10	0,6	8,4	122	0,6
Campania	322	6,9	17,3	371	6,7	20,0	365	7,5	19,7	498	11,1	26,8	300	18,3	16,2	1856	8,7
Puglia	214	4,6	15,9	308	5,5	22,8	288	5,9	21,3	368	8,2	27,3	172	10,5	12,7	1350	6,3
Basilicata	38	0,8	18,2	52	0,9	25,1	37	0,8	17,8	55	1,2	26,6	25	1,6	12,3	207	1,0
Calabria	116	2,5	17,0	161	2,9	23,6	130	2,6	19,0	181	4,0	26,5	95	5,8	13,9	683	3,2
Sicilia	337	7,2	19,1	431	7,7	24,4	365	7,4	20,7	438	9,8	24,8	196	12,0	11,1	1767	8,3
Sardegna	103	2,2	18,8	108	1,9	19,8	124	2,5	22,7	142	3,2	25,9	70	4,3	12,8	547	2,6
Italia	4.688	100,0	22,0	5.568	100,0	26,2	4.899	100,0	23,0	4.489	100,0	21,1	1.636	100,0	7,7	21280	100,0

(a) per 100 famiglie

Fonte: Indagini Istat "Aspetti della vita quotidiana" Anni 1998-1999, "Famiglia, soggetti sociali e condizione dell'infanzia" Anno 1998

Tavola 3 Famiglie secondo alcune tipologie familiari. Media 1998-1999
(valori assoluti in migliaia)

REGIONI	Persona sola con 65 anni e più			Coppia con p.r. con 65 anni e più			Coppia con 3 o più figli			Monogenitore		
	Valori assoluti	Distribuzione %	Quoziente (a)	Valori assoluti	Distribuzione %	Quoziente (a)	Valori assoluti	Distribuzione %	Quoziente (a)	Valori assoluti	Distribuzione %	Quoziente (a)
Piemonte	223	8,6	12,6	273	8,5	15,5	43	3,5	2,4	151	8,4	8,6
Valle d'Aosta	8	0,3	13,9	6	0,2	10,7	1	0,1	2,0	4	0,2	8,2
Lombardia	433	16,7	12,4	457	14,2	13,1	123	9,9	3,5	292	16,3	8,4
Trentino-Alto Adige	43	1,6	12,1	45	1,4	12,8	21	1,7	5,9	33	1,9	9,5
- Bolzano-Bozen	*17*	*0,7*	*10,1*	*21*	*0,7*	*12,3*	*13*	*1,1*	*7,6*	*18*	*1,0*	*10,5*
- Trento	*25*	*1,0*	*14,0*	*24*	*0,7*	*13,2*	*8*	*0,6*	*4,3*	*15*	*0,9*	*8,5*
Veneto	200	7,7	12,1	232	7,2	14,1	75	6,1	4,5	141	7,9	8,5
Friuli-Venezia Giulia	73	2,8	15,1	71	2,2	14,9	12	0,9	2,4	46	2,6	9,6
Liguria	126	4,8	17,4	117	3,6	16,2	11	0,9	1,5	65	3,6	9,0
Emilia-Romagna	199	7,7	12,7	276	8,6	17,6	32	2,6	2,1	129	7,2	8,2
Toscana	172	6,6	12,7	236	7,3	17,5	33	2,7	2,5	108	6,0	8,0
Umbria	39	1,5	13,0	61	1,9	20,0	9	0,7	2,9	21	1,2	7,1
Marche	64	2,5	12,1	98	3,0	18,4	19	1,6	3,7	44	2,5	8,3
Lazio	255	9,8	12,6	281	8,7	13,8	88	7,1	4,3	172	9,6	8,5
Abruzzo	54	2,1	11,9	85	2,6	18,6	24	2,0	5,3	39	2,2	8,5
Molise	18	0,7	14,5	22	0,7	18,5	8	0,6	6,4	8	0,5	6,7
Campania	201	7,8	10,8	236	7,3	12,7	244	19,8	13,2	174	9,7	9,4
Puglia	136	5,2	10,1	217	6,7	16,1	153	12,4	11,4	94	5,3	7,0
Basilicata	24	0,9	11,6	38	1,2	18,1	22	1,8	10,5	17	1,0	8,2
Calabria	72	2,8	10,5	118	3,7	17,2	84	6,8	12,3	51	2,9	7,5
Sicilia	206	7,9	11,7	271	8,4	15,3	176	14,2	10,0	143	8,0	8,1
Sardegna	50	1,9	9,1	80	2,5	14,6	58	4,7	10,6	55	3,1	10,1
Italia	2.594	100,0	12,2	3.220	100,0	15,1	1.236	100,0	5,8	1.790	100,0	8,4

(a) per 100 famiglie

Fonte: Indagini Istat "Aspetti della vita quotidiana" Anni 1998-1999, "Famiglia, soggetti sociali e condizione dell'infanzia" Anno 1998

Tavola 4 Famiglie con figli minori. Media 1998-1999
(valori assoluti in migliaia)

REGIONI	Con 1 figlio minore			Con 2 figli minori			Con 3 o più figli minori			Totale delle famiglie con almeno 1 figlio minore		
	Valori assoluti	Distribuzione %	Quoziente (a)	Valori assoluti	Distribuzione %	Quoziente (a)	Valori assoluti	Distribuzione %	Quoziente (a)	Valori assoluti	Distribuzione %	Quoziente (a)
Piemonte	260	7,4	14,8	151	6,0	8,6	18	3,5	1,0	430	6,6	24,4
Valle d'Aosta	8	0,2	14,3	5	0,2	8,4	0	0,1	0,6	13	0,2	23,3
Lombardia	546	15,6	15,7	362	14,3	10,4	50	9,6	1,4	959	14,6	27,5
Trentino-Alto Adige	54	1,6	15,4	44	1,8	12,6	10	1,9	2,8	109	1,7	30,8
- Bolzano-Bozen	*28*	*0,8*	*16,0*	*22*	*0,9*	*12,9*	*6*	*1,2*	*3,7*	*56*	*0,9*	*32,5*
- Trento	*27*	*0,8*	*14,8*	*22*	*0,9*	*12,3*	*4*	*0,7*	*2,0*	*53*	*0,8*	*29,2*
Veneto	300	8,6	18,1	165	6,5	10,0	25	4,9	1,5	490	7,5	29,7
Friuli-Venezia Giulia	73	2,1	15,3	35	1,4	7,4	5	0,9	1,0	113	1,7	23,6
Liguria	98	2,8	13,6	48	1,9	6,6	5	0,9	0,7	151	2,3	20,9
Emilia-Romagna	260	7,4	16,6	114	4,5	7,3	13	2,4	0,8	387	5,9	24,6
Toscana	226	6,5	16,8	113	4,5	8,4	14	2,7	1,0	353	5,4	26,2
Umbria	55	1,6	18,0	29	1,1	9,5	4	0,7	1,2	87	1,3	28,7
Marche	94	2,7	17,7	56	2,2	10,5	8	1,5	1,5	158	2,4	29,7
Lazio	305	8,7	15,0	251	9,9	12,3	30	5,8	1,5	586	8,9	28,8
Abruzzo	78	2,2	17,2	61	2,4	13,5	9	1,7	2,0	149	2,3	32,6
Molise	19	0,5	15,4	17	0,7	14,1	3	0,6	2,4	39	0,6	31,9
Campania	315	9,0	17,0	342	13,5	18,4	120	23,0	6,5	777	11,9	41,9
Puglia	244	7,0	18,0	221	8,8	16,4	67	12,8	5,0	532	8,1	39,4
Basilicata	32	0,9	15,3	33	1,3	16,0	10	1,8	4,7	74	1,1	36,0
Calabria	107	3,1	15,7	118	4,7	17,2	36	6,8	5,2	260	4,0	38,1
Sicilia	324	9,2	18,3	285	11,3	16,1	80	15,3	4,5	689	10,5	39,0
Sardegna	102	2,9	18,5	75	3,0	13,7	17	3,2	3,0	193	3,0	35,3
Italia	3.499	100,0	16,4	2.525	100,0	11,9	523	100,0	2,5	6.548	100,0	30,8

(a) per 100 famiglie

Fonte: Indagini Istat "Aspetti della vita quotidiana" Anni 1998-1999, "Famiglia, soggetti sociali e condizione dell'infanzia" Anno 1998

Tavola 5 Famiglie con anziani. Media 1998-1999
(valori assoluti in migliaia)

	Con 1 anziano			Con 2 o più anziani			Totale delle famiglie con almeno 1 anziano		
	Valori assoluti	Distribuzione %	Quoziente (a)	Valori assoluti	Distribuzione %	Quoziente (a)	Valori assoluti	Distribuzione %	Quoziente (a)
REGIONI									
Piemonte	397	8,1	22,5	216	8,5	12,2	613	8,3	34,8
Valle d'Aosta	12	0,2	22,6	5	0,2	8,5	17	0,2	31,1
Lombardia	762	15,6	21,9	364	14,4	10,5	1.126	15,2	32,3
Trentino-Alto Adige	77	1,6	21,7	35	1,4	9,9	111	1,5	31,6
- Bolzano-Bozen	*33*	*0,7*	*19,2*	*17*	*0,7*	*9,7*	*50*	*0,7*	*28,9*
- Trento	*43*	*0,9*	*24,1*	*18*	*0,7*	*10,1*	*62*	*0,8*	*34,2*
Veneto	375	7,7	22,7	189	7,5	11,4	564	7,6	34,2
Friuli-Venezia Giulia	130	2,7	27,2	55	2,2	11,5	186	2,5	38,8
Liguria	208	4,3	28,9	90	3,6	12,4	298	4,0	41,3
Emilia-Romagna	384	7,9	24,5	229	9,1	14,6	614	8,3	39,1
Toscana	342	7,0	25,4	200	7,9	14,9	542	7,3	40,2
Umbria	81	1,7	26,6	48	1,9	15,9	129	1,7	42,6
Marche	136	2,8	25,6	81	3,2	15,2	216	2,9	40,8
Lazio	443	9,1	21,8	208	8,2	10,2	651	8,8	32,0
Abruzzo	110	2,3	24,1	68	2,7	14,8	177	2,4	38,9
Molise	30	0,6	24,8	18	0,7	14,7	48	0,6	39,5
Campania	412	8,4	22,2	179	7,1	9,6	590	8,0	31,8
Puglia	272	5,6	20,1	161	6,4	11,9	432	5,8	32,0
Basilicata	47	1,0	22,7	28	1,1	13,7	75	1,0	36,4
Calabria	154	3,2	22,6	85	3,4	12,5	240	3,2	35,1
Sicilia	384	7,9	21,7	204	8,1	11,6	588	7,9	33,3
Sardegna	118	2,4	21,6	60	2,4	11,0	179	2,4	32,6
Italia	4.875	100,0	22,9	2.523	100,0	11,9	7.398	100,0	34,8

(a) per 100 famiglie

Fonte: Indagini Istat "Aspetti della vita quotidiana" Anni 1998-1999, "Famiglia, soggetti sociali e condizione dell'infanzia" Anno 1998

Tavola 6 Famiglie con e senza anziani e bambini. Media 1998-1999

(valori assoluti in migliaia)

REGIONI	Famiglie con almeno un anziano (65+), con almeno un bambino (<14) o con tutti e due			Famiglie con almeno un anziano (65+) senza bambini (<14)			Famiglie senza anziani (65+) con bambini (<14)			Famiglie senza anziani (65+) e senza bambini (<14)		
	Valori assoluti	Distribuzione %	Quoziente (a)	Valori assoluti	Distribuzione %	Quoziente (a)	Valori assoluti	Distribuzione %	Quoziente (a)	Valori assoluti	Distribuzione %	Quoziente (a)
Piemonte	942	7,6	53,4	604	8,4	34,3	329	6,5	18,7	821	9,3	46,6
Valle d'Aosta	26	0,2	49,1	16	0,2	30,4	10	0,2	19,0	27	0,3	50,0
Lombardia	1876	15,1	53,9	1103	15,4	31,7	750	14,8	21,5	1.607	18,2	46,1
Trentino-Alto Adige	197	1,6	56,0	108	1,5	30,7	86	1,7	24,4	155	1,8	44,0
Veneto	936	7,5	56,7	535	7,5	32,4	371	7,3	22,5	717	8,1	43,4
Friuli-Venezia Giulia	272	2,2	56,8	180	2,5	37,5	86	1,7	17,9	208	2,3	43,3
Liguria	410	3,3	56,8	291	4,1	40,3	112	2,2	15,5	312	3,5	43,2
Emilia-Romagna	907	7,3	57,8	596	8,3	38,0	294	5,8	18,8	661	7,5	42,1
Toscana	789	6,3	58,6	513	7,2	38,1	247	4,9	18,3	559	6,3	41,5
Umbria	189	1,5	62,4	121	1,7	39,7	59	1,2	19,4	116	1,3	38,1
Marche	332	2,7	62,5	206	2,9	38,8	116	2,3	21,9	198	2,2	37,4
Lazio	1108	8,9	54,5	632	8,8	31,1	458	9,1	22,5	926	10,5	45,5
Abruzzo	289	2,3	63,4	169	2,4	37,1	112	2,2	24,6	167	1,9	36,5
Molise	77	0,6	63,1	47	0,7	38,4	29	0,6	23,7	45	0,5	36,8
Campania	1195	9,6	64,4	554	7,7	29,9	605	12,0	32,6	661	7,5	35,6
Puglia	854	6,9	63,3	422	5,9	31,3	422	8,4	31,3	495	5,6	36,7
Basilicata	132	1,1	63,8	73	1,0	35,3	57	1,1	27,4	75	0,8	36,2
Calabria	448	3,6	65,6	232	3,2	34,0	208	4,1	30,4	235	2,7	34,4
Sicilia	1141	9,2	64,6	576	8,1	32,6	553	11,0	31,3	626	7,1	35,4
Sardegna	326	2,6	59,6	172	2,4	31,4	147	2,9	26,8	222	2,5	40,5
Italia	**12447**	**100,0**	**58,5**	**7151**	**100,0**	**33,6**	**5.050**	**100,0**	**23,7**	**8.833**	**100,0**	**41,5**

(a) ogni 100 famiglie

Fonte: Indagini Istat "Aspetti della vita quotidiana" Anni 1998-1999, "Famiglia, soggetti sociali e condizione dell'infanzia" Anno 1998

Tavola 7 Anziani di 65 anni e più che vivono soli, per presenza figli e fratelli e sorelle. Anno 1998
(valori assoluti in migliaia)

REGIONI	Anziani che vivono soli				
	Valori assoluti	Distribuzione %	Quoziente (a)	di cui donne	senza figli né fratelli/sorelle (a)
Piemonte	224	8,4	27,1	81,3	3,1
Valle d'Aosta	7	0,3	33,9	71,9	3,0
Lombardia	431	16,1	28,8	82,4	2,7
Trentino-Alto Adige	43	1,6	29,2	80,7	2,6
- Bolzano-Bozen	*19*	*0,7*	*28,6*	*74,3*	*3,2*
- Trento	*24*	*0,9*	*29,7*	*85,8*	*2,1*
Veneto	229	8,6	30,2	81,5	1,1
Friuli-Venezia Giulia	73	2,7	30,4	80,4	6,9
Liguria	122	4,6	31,4	81,5	4,8
Emilia-Romagna	221	8,3	26,2	77,3	3,4
Toscana	178	6,7	23,8	78,6	3,5
Umbria	41	1,5	22,7	80,3	1,6
Marche	64	2,4	21,4	84,3	1,2
Lazio	263	9,8	30,7	80,7	2,5
Abruzzo	53	2,0	21,6	83,6	1,2
Molise	17	0,6	26,5	79,9	2,3
Campania	244	9,1	31,7	79,8	2,8
Puglia	128	4,8	21,6	86,3	1,1
Basilicata	24	0,9	22,9	84,5	1,2
Calabria	69	2,6	21,2	85,9	1,1
Sicilia	192	7,2	24,4	81,4	3,1
Sardegna	49	1,8	20,2	69,6	2,7
Italia	2.671	100,0	26,9	81,0	2,7

(a) ogni 100 anziani

Fonte: Indagine Istat "Famiglia, soggetti sociali e condizione dell'infanzia" - Anno 1998

Tavola 8 Anziani di 65 anni e più che vivono soli e hanno ricevuto aiuti informali da persone non conviventi, dal Comune, da cooperative o da altri enti. Anno 1998
(valori assoluti in migliaia)

RIPARTIZIONI GEOGRAFICHE	Anziani soli che hanno ricevuto aiuti informali da persone non conviventi				Anziani soli che hanno ricevuto aiuti da Comune, cooperative o altri enti			
	Valori assoluti	Distribuzione %	Quoziente (a)	di cui donne	Valori assoluti	Distribuzione %	Quoziente (a)	di cui donne
Italia Nord-Occidentale	157	24,2	20,1	87,5	37	27,8	4,7	88,9
Italia Nord-Orientale	130	20,0	23,0	78,3	27	19,9	4,7	70,3
Italia Centrale	154	23,7	28,2	76,3	25	18,4	4,5	85,2
Italia Meridionale	141	21,7	26,4	85,7	19	14,0	3,5	75,9
Italia Insulare	67	10,4	28,1	74,9	26	19,8	11,0	87,1
ITALIA	650	100,0	24,3	81,3	133	100,0	5,0	82,4

(a) per 100 anziani soli

Fonte: Indagine Istat "Famiglia, soggetti sociali e condizione dell'infanzia" - Anno 1998

Tavola 9 - Anziani di 65 anni e più che vivono soli, senza figli e senza fratelli/sorelle o con figli che vedono raramente o mai. Anno 1998
(valori assoluti in migliaia)

RIPARTIZIONE GEOGRAFICA	Anziani soli che non hanno figli/fratelli/sorelle, oppure con figli che vedono raramente o mai								
	Valori assoluti	Distribuzione %	Quoziente (a)	di cui donne	di cui con aiuti informali	di cui con altri aiuti (b)	di cui con aiuti privati	di cui senza aiuti	Quoziente (a)
Italia Nord-Occidentale	153	27,6	5,6	70,5	16,8	9,4	3,5	78,1	4,4
Italia Nord-Orientale	109	19,7	5,5	58,1	11,2	6,0	4,5	85,5	4,7
Italia Centrale	88	15,9	4,2	69,8	29,8	7,4	8,8	66,4	2,8
Italia Meridionale	125	22,6	6,0	68,8	15,2	8,0	3,3	77,2	4,6
Italia Insulare	79	14,3	7,7	63,1	21,6	14,5	9,1	73,7	5,7
ITALIA	555	100,0	5,6	66,5	18,1	8,8	5,3	76,9	4,3

(a)per 100 anziani
(b) aiuti da Comune, cooperative o altri enti

Fonte: Indagine Istat "Famiglia, soggetti sociali e condizione dell'infanzia" - Anno 1998

Tavola 10 Coppie con lui e lei che lavorano e con figli piccoli. Media 1998-1999
(valori in migliaia)

REGIONI	Coppie con lui e lei che lavorano con almeno un figlio piccolo (0-2 anni)			Coppie con lui e lei che lavorano con almeno un figlio da 3 a 13 anni (*)		
	Valori assoluti	Distribuzione %	Quoziente (a)	Valori assoluti	Distribuzione %	Quoziente (a)
Piemonte	54	8,4	2,9	141	9,0	7,7
Valle d'Aosta	1	0,2	2,7	4	0,3	8,1
Lombardia	143	22,4	3,9	278	17,7	7,6
Trentino-Alto Adige	13	2,0	3,5	30	1,9	8,3
- Bolzano-Bozen	6	0,9	3,3	14	0,9	7,6
- Trento	7	1,0	3,6	17	1,1	9,1
Veneto	65	10,3	3,7	151	9,6	8,5
Friuli-Venezia Giulia	12	1,9	2,4	34	2,2	6,8
Liguria	16	2,4	2,0	36	2,3	4,8
Emilia-Romagna	51	8,0	3,0	143	9,1	8,5
Toscana	42	6,7	2,8	102	6,5	6,8
Umbria	10	1,6	2,9	22	1,4	6,6
Marche	19	3,0	3,3	52	3,3	8,9
Lazio	51	8,0	2,4	148	9,5	7,0
Abruzzo	13	2,0	2,6	37	2,4	7,7
Molise	3	0,4	2,2	8	0,5	6,0
Campania	37	5,8	1,9	110	7,0	5,6
Puglia	38	5,9	2,7	88	5,6	6,3
Basilicata	4	0,7	2,0	13	0,8	5,9
Calabria	13	2,0	1,8	44	2,8	6,3
Sicilia	38	6,0	2,1	95	6,0	5,2
Sardegna	15	2,4	2,7	32	2,0	5,5
Italia	637	100,0	2,8	1.568	100,0	7,0

(a) Ogni 100 nuclei familiari
(*) senza figli tra 0 e 2 anni

Fonte: Indagini Istat "Aspetti della vita quotidiana" Anni 1998-1999, "Famiglia, soggetti sociali e condizione dell'infanzia" Anno 1998

Tavola 11 Donne e uomini occupati che lavorano 60 o più ore a settimana. Anno 1998
(valori assoluti in migliaia)

REGIONI	Donne occupate che lavorano 60 o più ore a settimana (*)			Uomini occupati che lavorano 60 o più ore a settimana (*)			Donne occupate che lavorano 60 ore o più a settimana con bambini (3-13 anni) (*)			Uomini occupati che lavorano 60 ore o più a settimana con bambini (3-13 anni) (*)		
	Valori assoluti	Distribuzione %	Quoziente	Valori assoluti	Distribuzione %	Quoziente	Valori assoluti	Distribuzione %	Quoziente	Valori assoluti	Distribuzione %	Quoziente
	348	9,6	50,2	232	8,9	22,2	110	10,0	63,0	62	8,3	26,1
Piemonte	10	0,3	44,1	7	0,3	23,2	2	0,2	46,3	2	0,2	28,4
Valle d'Aosta	667	18,5	44,9	485	18,7	20,7	203	18,5	59,3	133	17,7	24,5
Lombardia	62	1,7	40,6	49	1,9	20,8	19	1,8	51,5	12	1,6	21,2
Trentino-Alto Adige	33	0,9	41,1	28	1,1	23,8	10	0,9	58,6	6	0,8	21,1
- Bolzano-Bozen	29	0,8	40,1	21	0,8	17,7	9	0,8	45,4	6	0,8	21,3
- Trento	327	9,1	46,0	217	8,3	19,2	81	7,4	53,1	63	8,3	23,5
Veneto	74	2,1	41,9	52	2,0	18,6	24	2,2	57,8	13	1,8	20,7
Friuli-Venezia Giulia	100	2,8	42,0	78	3,0	22,3	22	2,0	47,2	13	1,7	19,5
Liguria	351	9,7	49,4	233	9,0	24,4	99	9,0	56,4	54	7,2	26,0
Emilia-Romagna	247	6,8	46,6	167	6,4	20,2	71	6,5	55,2	37	4,9	20,2
Toscana	60	1,7	51,8	40	1,5	21,3	16	1,5	58,9	11	1,5	23,7
Umbria	114	3,2	51,8	69	2,7	20,9	34	3,1	58,7	20	2,7	22,6
Marche	337	9,3	45,4	246	9,5	20,8	101	9,2	56,5	83	11,0	26,5
Lazio	76	2,1	51,4	47	1,8	16,7	22	2,0	53,4	15	2,0	18,2
Abruzzo	19	0,5	53,1	15	0,6	22,3	6	0,5	59,7	4	0,5	22,2
Molise	229	6,3	51,7	184	7,1	16,8	90	8,2	66,5	67	8,9	18,3
Campania	188	5,2	51,9	172	6,6	20,3	61	5,5	58,4	55	7,3	19,8
Puglia	32	0,9	57,1	26	1,0	21,1	13	1,2	67,0	9	1,2	23,6
Basilicata	85	2,4	57,8	70	2,7	17,8	31	2,9	65,4	22	2,9	15,8
Calabria	216	6,0	48,9	136	5,2	13,6	70	6,4	51,0	59	7,8	17,4
Sicilia	70	1,9	43,8	73	2,8	21,4	23	2,1	53,3	21	2,8	19,9
Sardegna	3.612	100,0	47,6	2.597	100,0	19,9	1.098	100,0	57,7	756	100,0	21,9
Italia												

(*) Lavoro domestico e lavoro extradomestico

Fonte: Indagine Istat "Famiglia, soggetti sociali e condizione dell'infanzia" - Anno 1998

Tavola 12 Lavoro familiare della donna sul totale del lavoro familiare della coppia. Anno 1998
(valori percentuali)

REGIONI	Lavoro familiare a carico delle donne sul totale del lavoro familiare della coppia	Lavoro familiare a carico delle donne sul totale del lavoro familiare della coppia con bambini (3-13 anni)	Lavoro familiare a carico delle donne occupate sul totale del lavoro familiare della coppia	Lavoro familiare a carico delle donne occupate sul totale del lavoro familiare della coppia con bambini (3-13 anni)
Piemonte	84,1	85,8	79,8	80,1
Valle d'Aosta	81,5	80,0	76,4	72,4
Lombardia	85,7	85,3	80,9	79,8
Trentino-Alto Adige	83,5	83,5	78,6	76,5
- Bolzano-Bozen	84,4	84,6	80,3	77,2
- Trento	82,4	82,0	76,7	75,6
Veneto	85,6	86,5	79,4	80,7
Friuli-Venezia Giulia	83,0	86,9	79,6	82,1
Liguria	81,9	85,4	76,4	80,0
Emilia-Romagna	84,4	86,8	80,3	81,8
Toscana	84,5	84,0	79,2	80,6
Umbria	85,1	85,8	81,8	82,2
Marche	84,3	84,5	80,2	79,2
Lazio	85,3	83,9	79,0	81,5
Abruzzo	84,7	84,1	80,5	76,9
Molise	87,5	86,3	84,2	83,5
Campania	87,9	88,1	81,1	81,4
Puglia	86,0	86,9	80,0	79,8
Basilicata	86,3	85,9	80,3	81,2
Calabria	86,8	87,6	80,2	80,4
Sicilia	87,9	89,3	82,0	83,2
Sardegna	88,4	89,2	80,3	78,8
Italia	85,7	86,5	80,1	80,6

Fonte: Indagine Istat "Famiglia, soggetti sociali e condizione dell'infanzia" - Anno 1998

Tavola 13a - Bambini con meno di 14 anni per persone a cui vengono affidati quando non sono con i genitori o a scuola per regione - Anno 1998 *(valori assoluti in migliaia)*

REGIONI	Bambini affidati almeno qualche volta alla settimana	Persone a cui vengono affidati almeno qualche volta a settimana					Non affidati ad adulti/Non si verifica la necessità
		Nonni conviventi	Nonni non conviventi	Fratelli/sorelle	Altri parenti conviventi	Altri parenti non conviventi	
Piemonte	279	15	221	21	32	22	84
Valle d'Aosta	8	0	7	1	2	0	2
Lombardia	568	25	397	53	91	67	226
Trentino-Alto Adige	51	3	35	7	9	3	25
Veneto	302	28	208	34	57	25	104
Friuli-Venezia Giulia	53	6	42	5	3	3	33
Liguria	79	12	54	1	12	8	39
Emilia-Romagna	224	29	164	15	22	23	77
Toscana	243	52	171	15	26	17	50
Umbria	56	14	37	5	5	3	11
Marche	98	12	73	15	9	3	32
Lazio	303	19	217	41	28	41	175
Abruzzo	89	7	65	8	13	5	29
Molise	26	1	21	3	3	1	9
Campania	449	62	284	54	81	14	290
Puglia	311	16	225	43	60	27	169
Basilicata	44	6	33	6	5	2	23
Calabria	162	3	125	24	29	5	69
Sicilia	407	22	304	50	41	30	228
Sardegna	107	7	65	23	17	9	50
Italia	**3.858**	**340**	**2.749**	**425**	**543**	**306**	**1.727**

Fonte: Indagine Istat "Famiglia, soggetti sociali e condizione dell'infanzia" - Anno 1998

Tavola 13b - Bambini con meno di 14 anni per persone a cui vengono affidati quando non sono con i genitori o a scuola per regione - Anno 1998 *(quozienti)*

REGIONI	Bambini affidati almeno qualche volta alla settimana	Persone a cui vengono affidati almeno qualche volta a settimana					Non affidati ad adulti/Non si verifica la necessità
		Nonni conviventi	Nonni non conviventi	Fratelli/sorelle	Altri parenti conviventi	Altri parenti non conviventi	
Piemonte	58,9	3,3	46,7	4,4	6,7	4,6	17,8
Valle d'Aosta	59,8	1,9	46,6	3,8	11,8	3,0	14,8
Lombardia	52,1	2,3	36,3	4,9	8,3	6,1	20,7
Trentino-Alto Adige	37,3	2,2	25,7	5,0	6,2	2,0	18,5
Veneto	54,8	5,1	37,7	6,2	10,4	4,5	18,8
Friuli-Venezia Giulia	43,3	4,8	34,8	4,1	2,6	2,2	26,7
Liguria	50,3	7,4	34,5	0,8	7,8	4,8	25,1
Emilia-Romagna	55,1	7,1	40,4	3,8	5,3	5,6	19,0
Toscana	64,7	13,9	45,5	3,9	6,8	4,5	13,3
Umbria	59,1	14,3	38,7	5,2	5,8	2,8	12,0
Marche	56,1	7,0	42,0	8,7	5,1	1,8	18,4
Lazio	43,7	2,8	31,3	5,9	4,1	5,9	25,3
Abruzzo	51,4	4,0	37,8	4,7	7,2	2,7	16,8
Molise	56,4	2,7	46,3	7,6	6,7	1,6	19,0
Campania	42,5	5,8	26,9	5,2	7,7	1,3	27,4
Puglia	46,4	2,4	33,7	6,5	8,9	4,0	25,3
Basilicata	46,2	6,2	34,8	5,9	5,0	2,6	24,1
Calabria	47,5	0,9	36,9	7,0	8,7	1,6	20,3
Sicilia	46,4	2,5	34,6	5,7	4,7	3,4	26,0
Sardegna	46,6	3,3	28,5	10,0	7,3	4,0	22,1
Italia	**49,6**	**4,4**	**35,3**	**5,5**	**7,0**	**3,9**	**22,2**

Fonte: Indagine Istat "Famiglia, soggetti sociali e condizione dell'infanzia" - Anno 1998

Tavola 14 - Donne non nubili di 25 anni e più con uno o più figli che hanno interrotto almeno una volta l'attività lavorativa per motivi familiari, classe di età, numero di figli e motivo - Anno 1998 *(per 100 donne con le stesse caratteristiche)*

MOTIVI	Classi di età					Totale
	25-34	35-44	45-54	55-64	65 anni e più	
			UN FIGLIO			
Matrimonio	6,8	5,7	7,7	8,0	7,8	7,0
Nascita del primo figlio	15,7	13,5	16,9	15,9	12,0	14,7
Altri motivi familiari	5,4	7,0	9,3	14,8	11,9	9,1
			DUE FIGLI			
Matrimonio	8,7	5,8	10,3	11,8	9,9	9,1
Nascita del primo figlio	18,4	13,6	15,4	15,7	13,0	14,8
Nascita del secondo figlio	13,8	11,1	12,0	9,1	8,7	10,7
Nascita dei figli	25,2	19,4	23,0	19,2	16,0	20,1
Altri motivi familiari	7,1	6,6	9,7	12,5	10,4	9,3
			TRE FIGLI E PIU'			
Matrimonio	(a)	(a)	10,8	13,7	10,7	10,7
Nascita del primo figlio	(a)	(a)	12,9	15,8	8,7	11,5
Nascita dei figli successivi	(a)	(a)	14,3	12,8	7,8	11,3
Nascita dei figli	(a)	(a)	22,3	21,5	12,6	17,9
Altri motivi familiari	(a)	(a)	10,2	11,2	9,9	9,6

Fonte*:* Istat, Indagine multiscopo "Famiglie, soggetti sociali e condizioni dell'infanzia"
(a) Dato non significativo.

Tavola 15 - Persone di 14 anni e piu' che nelle ultime 4 settimane hanno aiutato gratuitamente persone non conviventi, ore di aiuto fornite per regione
(dati in migliaia)

	Care givers (in migliaia)									Totale ore nell'anno (*) (in migliaia)					
	Maschi			Femmine			Maschi e Femmine			Maschi		Femmine		Maschi e Femmine	
	Valori assoluti	Distribuzione %	Quoziente (a)	Valori assoluti	Distribuzione %	Quoziente (a)	Valori assoluti	Distribuzione %	Quoziente (a)	Valori assoluti	Distribuzione %	Valori assoluti	Distribuzione %	Valori assoluti	Distribuzione %
REGIONI															
Piemonte	369	7,6	20,3	496	7,9	25,5	865	7,8	23,0	76.516	8,2	177.821	9,3	254.337	8,9
Valle d'Aosta	11	0,2	21,4	16	0,3	29,9	27	0,2	25,7	2.223	0,2	4.678	0,2	6.900	0,2
Lombardia	845	17,5	22,3	1.153	18,4	28,4	1.998	18,0	25,5	184.448	19,8	405.638	21,2	590.087	20,8
Trentino-Alto Adige	111	2,3	29,3	146	2,3	36,6	257	2,3	33,0	20.258	2,2	41.115	2,2	61.374	2,2
- Bolzano-Bozen	62	1,3	33,3	72	1,1	36,8	133	1,2	35,1	8.815	0,9	16.886	0,9	25.701	0,9
- Trento	49	1,0	25,4	75	1,2	36,5	124	1,1	31,1	11.443	1,2	24.230	1,3	35.673	1,3
Veneto	414	8,6	22,0	618	9,8	30,9	1.031	9,3	26,6	88.699	9,5	193.163	10,1	281.863	9,9
Friuli-Venezia Giulia	111	2,3	22,2	137	2,2	25,0	248	2,2	23,7	28.938	3,1	55.556	2,9	84.494	3,0
Liguria	137	2,8	19,9	179	2,9	23,1	316	2,8	21,6	22.348	2,4	53.158	2,8	75.506	2,7
Emilia-Romagna	463	9,6	27,4	616	9,8	33,8	1.079	9,7	30,7	109.493	11,8	173.376	9,1	282.870	9,9
Toscana	282	5,8	18,9	382	6,1	23,4	664	6,0	21,3	61.624	6,6	133.726	7	195.350	6,9
Umbria	58	1,2	16,4	79	1,3	20,9	137	1,2	18,7	12.695	1,4	28.374	1,5	41.069	1,4
Marche	118	2,4	19,3	135	2,2	20,6	254	2,3	20,0	24.058	2,6	45.475	2,4	69.533	2,4
Lazio	413	8,6	19,2	463	7,4	19,7	876	7,9	19,4	74.975	8,1	129.545	6,8	204.520	7,2
Abruzzo	109	2,3	20,6	130	2,1	22,9	239	2,2	21,8	18.317	2,0	29.716	1,6	48.032	1,7
Molise	28	0,6	20,8	46	0,7	31,4	74	0,7	26,3	4.577	0,5	14.312	0,7	18.889	0,7
Campania	437	9,1	19,2	495	7,9	20,3	933	8,4	19,8	68.110	7,3	128.750	6,7	196.860	6,9
Puglia	267	5,5	16,3	356	5,7	20,2	623	5,6	18,3	33.128	3,6	91.777	4,8	124.905	4,4
Basilicata	36	0,7	14,2	36	0,6	13,7	71	0,6	14,0	7.407	0,8	9.710	0,5	17.117	0,6
Calabria	143	3,0	17,1	162	2,6	18,4	305	2,7	17,7	12.172	1,3	37.356	2	49.528	1,7
Sicilia	333	6,9	16,5	446	7,1	20,5	780	7,0	18,6	49.762	5,3	105.627	5,5	155.389	5,5
Sardegna	144	3,0	20,8	182	2,9	25,1	326	2,9	23,0	31.122	3,3	53.348	2,8	84.469	3,0
Italia	4.832	100,0	20,3	6.272	100,0	24,5	11.104	100,0	22,5	930.870	100,0	1.912.221	100	2.843.091	100,0

(a) ogni 100 persone di 14 anni e più
(*) Totale delle ore dichiarate per gli ultimi 12 mesi

Fonte: Indagine Istat "Famiglia, soggetti sociali e condizione dell'infanzia" - Anno 1998

Tavola 16 - Ore di aiuto fornite dalle persone di 14 anni e piu' che nelle ultime 4 settimane hanno aiutato gratuitamente persone non conviventi, per regione - Anno 1998
(per 100 ore di aiuto prestate nella stessa regione)

REGIONI	Ore mensili - persone di 14-34 anni			Ore mensili - persone di 35-54 anni			Ore mensili - persone di 55-64 anni			Ore mensili - persone di 65 anni e più			Ore mensili - Totale		
	Maschi	Femmine	Maschi e Femmine	Maschi	Femmine	Maschi e Femmine	Maschi	Femmine	Maschi e Femmine	Maschi	Femmine	Maschi e Femmine	Maschi	Femmine	Maschi e Femmine
	Ogni 100 ore %	Ogni 100 ore %	Ogni 100 ore %	Ogni 100 ore %	Ogni 100 ore %	Ogni 100 ore %	Ogni 100 ore %	Ogni 100 ore %	Ogni 100 ore %	Ogni 100 ore %	Ogni 100 ore %	Ogni 100 ore %	Ogni 100 ore %	Ogni 100 ore %	Ogni 100 ore %
Piemonte	7,8	7,5	15,3	10,6	19,7	30,3	10,5	21,9	32,4	6,9	15,2	22,1	35,7	64,3	100,0
Valle d'Aosta	5,3	11,8	17,1	17,6	32,2	49,9	5,9	14,7	20,6	4,5	7,6	12,3	33,6	66,3	100,0
Lombardia	8,4	8,1	16,5	9,1	22,0	31,1	10,5	19,1	29,5	6,8	16,1	22,9	34,7	65,3	100,0
Trentino-Alto Adige	5,7	13,9	19,6	10,8	22,4	33,2	9,7	17,7	27,4	8,9	11,0	19,8	35,0	65,0	100,0
- Bolzano-Bozen	7,2	18,3	25,6	10,8	17,6	28,5	12,5	13,7	26,2	8,0	11,8	19,8	38,6	61,4	100,0
- Trento	4,5	10,5	14,9	10,8	26,1	36,9	7,5	20,8	28,3	9,5	10,4	19,9	32,3	67,7	100,0
Veneto	5,0	9,0	14,0	10,7	21,1	31,7	10,3	21,4	31,6	5,8	16,9	22,7	31,7	68,3	100,0
Friuli-Venezia Giulia	8,6	9,3	17,9	9,2	19,6	28,8	7,0	24,0	31,0	10,4	11,9	22,3	35,2	64,8	100,0
Liguria	5,0	10,7	15,7	10,4	25,9	36,3	13,6	16,3	29,9	5,5	12,6	18,1	34,5	65,5	100,0
Emilia-Romagna	5,7	9,1	14,8	9,3	22,7	32,0	13,6	10,6	24,3	8,7	20,3	29,0	37,2	62,8	100,0
Toscana	5,0	6,3	11,3	11,4	19,6	31,0	5,9	17,5	23,4	11,1	23,1	34,3	33,6	66,4	100,0
Umbria	3,6	4,2	7,8	19,8	28,0	47,8	3,3	15,7	18,9	7,4	18,0	25,4	34,1	65,9	100,0
Marche	5,8	7,1	12,9	12,4	28,0	40,5	5,9	10,8	16,7	10,7	19,2	29,9	34,8	65,2	100,0
Lazio	4,2	13,9	18,1	7,2	15,2	22,4	8,2	19,4	27,7	15,4	16,3	31,8	35,1	64,9	100,0
Abruzzo	6,8	18,4	25,2	16,5	28,1	44,6	5,4	10,2	15,6	8,5	6,2	14,6	37,2	62,8	100,0
Molise	7,7	13,0	20,7	8,9	24,0	32,9	5,2	22,7	27,9	6,1	12,6	18,6	27,8	72,2	100,0
Campania	13,8	22,0	35,8	10,8	27,4	38,2	3,2	12,0	15,2	6,0	4,8	10,8	33,9	66,1	100,0
Puglia	5,8	16,1	21,9	9,0	29,7	38,7	6,2	13,5	19,8	7,9	11,7	19,7	29,0	71,0	100,0
Basilicata	10,6	15,9	26,5	13,0	27,1	40,1	15,1	12,0	27,0	4,2	2,2	6,4	42,8	57,2	100,0
Calabria	11,9	22,6	34,5	9,1	20,9	30,0	2,7	19,6	22,2	4,9	8,4	13,2	28,5	71,5	100,0
Sicilia	16,2	9,1	25,3	13,1	31,9	45,0	4,8	16,0	20,9	3,3	5,6	8,9	37,4	62,6	100,0
Sardegna	8,6	17,6	26,1	10,0	28,5	38,5	11,6	9,8	21,5	1,4	12,5	13,9	31,6	68,4	100,0
Italia	7,7	11,1	18,8	10,2	23,1	33,3	8,7	17,0	25,8	7,6	14,4	22,1	34,4	65,6	100,0

Fonte: Indagine Istat "Famiglia, soggetti sociali e condizione dell'infanzia" - Anno 1998

Tavola 17 Mediana delle ore mensili fornite dalle persone di 14 anni e piu' che nelle ultime 4 settimane hanno aiutato gratuitamente persone non conviventi, per sesso, età e regione

	Mediana ore mensili			Mediana ore mensili - persone di 14-34 anni			Mediana ore mensili - persone di 35-54 anni			Mediana ore mensili - persone di 55-64 anni			Mediana ore mensili - persone di 65 anni e		
	Maschi	Femmine	Maschi e Femmine	Maschi	Femmine	Maschi e Femmine	Maschi	Femmine	Maschi e Femmine	Maschi	Femmine	Maschi e Femmine	Maschi	Femmine	Maschi e Femmine
REGIONI															
Piemonte	8	12	10	8	8	8	8	12	8	10	24	16	20	16	16
Valle d'Aosta	8	11	10	8	9	8	8	10	9	11	20	16	28	15	20
Lombardia	9	16	12	8	8	8	8	16	12	17	30	24	20	24	20
Trentino-Alto Adige	9	12	12	8	9	8	8	12	10	24	24	24	17	18	17
- Bolzano-Bozen	8	12	10	8	10	8	6	10	8	20	16	16	19	18	19
- Trento	12	16	15	8	8	8	10	16	14	27	30	30	14	18	16
Veneto	10	15	12	8	8	8	8	16	10	16	25	24	31	28	30
Friuli-Venezia Giulia	10	16	12	8	10	8	8	12	10	16	40	28	26	34	29
Liguria	6	12	9	4	8	6	5	12	10	18	10	12	8	12	8
Emilia-Romagna	8	12	10	8	10	8	6	10	8	12	20	16	12	26	16
Toscana	10	15	12	9	8	8	8	15	10	12	28	16	15	40	28
Umbria	10	19	16	10	10	10	10	20	12	8	25	20	19	22	20
Marche	8	12	10	4	8	6	8	11	10	9	18	12	16	36	20
Lazio	8	10	10	8	10	8	7	10	8	8	12	10	16	16	16
Abruzzo	8	10	9	6	8	8	8	14	10	8	16	10	8	9	8
Molise	8	12	10	6	8	8	6	15	10	14	25	20	20	20	20
Campania	8	12	10	7	10	9	8	15	10	8	15	12	20	14	15
Puglia	6	15	9	6	10	8	6	16	10	6	20	10	10	16	12
Basilicata	8	12	10	12	10	10	8	15	12	8	24	12	8	6	8
Calabria	6	12	8	6	8	7	6	14	9	8	20	10	15	15	15
Sicilia	8	10	10	6	8	8	10	14	12	7	27	13	12	9	11
Sardegna	8	15	12	8	10	8	9	20	14	10	16	12	9	20	15
Italia	8	12	10	8	8	8	8	13	10	12	20	16	16	20	20

Tavola 18 - Famiglie che hanno ricevuto almeno un aiuto gratuito da persone non conviventi nelle quattro settimane precedenti l'intervista per provenienza dell'aiuto e tipologia familiare. Anno 1998 *(per 100 famiglie con le stesse caratteristiche)*

TIPOLOGIE FAMILIARI	PROVENIENZA DEGLI AIUTI								**Totale**
	Solo aiuti informali	Solo aiuti privati	Solo aiuti dal comune e da istituzioni pubbliche	Aiuti informali e da privati	Aiuti informali, dal comune e da istituzioni pubbliche	Aiuti privati, dal comune e da istituzioni pubbliche	Tutti i tipi di aiuto	Nessun aiuto	
Famiglie con almeno una persona di 65 anni e più	11,9	7,0	1,9	2,2	1,3	0,4	0,5	74,8	**100,0**
Famiglie con almeno una persona di 75 anni e più	14,7	9,0	2,7	3,4	2,0	0,6	0,8	66,7	**100,0**
Famiglie con almeno una persona di 80 anni e più	18,2	9,5	3,0	5,2	2,1	0,9	1,0	60,0	**100,0**
Famiglie con almeno un individuo con problemi di autonomia	22,4	7,8	3,7	4,9	4,1	1,1	2,2	53,8	**100,0**
Famiglie con almeno un bambino con meno di 14 anni	19,1	6,5	1,0	3,3	1,0	0,2	0,1	68,9	**100,0**
Famiglie con almeno un bambino con meno di 14 anni e madre casalinga	13,6	2,4	1,2	0,7	1,0	0,2	0,1	80,9	**100,0**
Famiglie con almeno un bambino con meno di 14 anni e madre occupata	24,2	10,6	0,5	5,9	0,5	0,2	0,1	58,2	**100,0**

Fonte: Istat, Indagine multiscopo "Famiglie, soggetti sociali e condizioni dell'infanzia"

Tavola 19 - Famiglie con anziani (65+) senza bambini (<14) che hanno ricevuto aiuti gratuiti da persone non conviventi. Anno 1998
(valori assoluti in migliaia)

REGIONI	Un componente			Totale		
	Valori assoluti	Distribuzione %	Quoziente (a)	Valori assoluti	Distribuzione %	Quoziente (a)
	42	6,5	18,6	73	6,3	12,1
Piemonte	1	0,2	13,9	2	0,2	13,4
Valle d'Aosta	89	13,7	20,6	147	12,8	13,2
Lombardia	10	1,6	23,9	18	1,6	16,9
Trentino-Alto Adige	5	0,7	24,6	9	0,7	17,7
- Bolzano-Bozen	6	0,9	23,3	10	0,8	16,3
- Trento	51	7,9	22,2	83	7,2	15,1
Veneto	15	2,3	20,5	29	2,5	16,7
Friuli-Venezia Giulia	26	4,0	21,3	37	3,2	12,9
Liguria	52	8,1	23,7	83	7,3	13,7
Emilia-Romagna	51	8,0	28,8	96	8,4	18,7
Toscana	6	1,0	15,1	16	1,4	13,1
Umbria	23	3,5	35,3	38	3,3	18,7
Marche	71	10,9	26,8	121	10,6	19,3
Lazio	15	2,3	27,7	26	2,3	15,5
Abruzzo	6	0,9	33,6	10	0,9	21,2
Molise	80	12,3	32,6	140	12,2	24,0
Campania	21	3,2	16,3	47	4,1	11,2
Puglia	4	0,6	15,3	6	0,5	8,3
Basilicata	17	2,6	23,9	32	2,8	13,9
Calabria	53	8,2	27,5	110	9,6	19,2
Sicilia	15	2,3	30,1	32	2,8	19,0
Sardegna	645	100,0	24,1	1.146	100,0	16,0
Italia						

(a) ogni 100 famiglie

Fonte: Indagine Istat "Famiglia, soggetti sociali e condizione dell'infanzia" - Anno 1998

Tavola 20 - Famiglie con almeno un bambino (<14) e senza anziani (65+) che hanno ricevuto aiuti gratuiti da persone non conviventi. Anno 1998
(valori assoluti in migliaia)

REGIONI	Coppia con madre casalinga			Coppia con madre che lavora			Totale		
	Valori assoluti	Distribuzione %	Quoziente (a)	Valori assoluti	Distribuzione %	Quoziente (a)	Valori assoluti	Distribuzione %	Quoziente (a)
Piemonte	13	3,9	14,4	56	7,9	28,4	83	6,9	24,8
Valle d'Aosta	0	0,1	15,4	2	0,3	36,3	3	0,3	30,8
Lombardia	53	15,6	20,0	158	22,4	37,6	227	18,8	29,7
Trentino-Alto Adige	8	2,3	25,6	14	2,0	31,0	24	2	28,3
- Bolzano-Bozen	5	1,5	29,4	7	1,0	31,3	13	1,1	30,1
- Trento	3	0,8	20,9	8	1,1	30,8	11	0,9	26,4
Veneto	23	6,9	17,5	89	12,6	44,8	119	9,8	32,7
Friuli-Venezia Giulia	5	1,6	16,7	14	2,0	31,1	22	1,8	25,8
Liguria	6	1,9	16,8	13	1,9	24,8	26	2,1	22,9
Emilia-Romagna	7	2,1	9,6	75	10,6	40,2	89	7,3	30,4
Toscana	16	4,7	21,4	40	5,7	29,6	69	5,7	27,1
Umbria	2	0,6	8,9	9	1,3	30,7	13	1,1	21,9
Marche	5	1,4	12,6	18	2,6	27,7	29	2,4	24,4
Lazio	27	8,1	13,6	58	8,2	26,4	100	8,3	21,3
Abruzzo	7	2,2	13,9	13	1,9	27,6	24	2	21,5
Molise	4	1,1	24,6	3	0,4	25,6	8	0,6	26,6
Campania	38	11,4	11,1	40	5,7	24,4	99	8,2	16,6
Puglia	38	11,3	16,0	27	3,8	19,3	76	6,3	17,7
Basilicata	2	0,7	8,4	4	0,5	17,5	7	0,6	12,6
Calabria	21	6,1	18,0	11	1,5	19,0	42	3,5	19,9
Sicilia	54	16,1	17,2	46	6,5	27,3	125	10,3	22,1
Sardegna	7	2,0	8,2	16	2,2	30,2	25	2	16,3
Italia	337	100,0	15,4	704	100,0	31,2	1.210	100	23,7

(a) ogni 100 famiglie

Fonte: Indagine Istat "Famiglia, soggetti sociali e condizione dell'infanzia" - Anno 1998

Tavola 21 Persone di 6 anni e più disabili secondo il tipo di disabilità e persone disabili gravi per regione di residenza - 1999
Valori assoluti in migliaia

REGIONE	Disabili (*)	Confinati	Difficoltà di movimento	Difficoltà della vista, udito, parola	Difficoltà nelle funzioni	Disabili gravi (**)
Piemonte	172	73	94	34	112	100
Valle d'Aosta	4	1	2	1	2	2
Lombardia	370	186	183	77	191	214
Bolzano-Bozen	12	6	6	4	6	7
Trento	17	6	9	2	11	9
Veneto	172	89	81	36	95	100
Friuli-Venezia Giulia	48	22	23	14	26	30
Liguria	74	30	41	13	44	42
Emilia-Romagna	205	89	88	55	122	113
Toscana	187	69	103	28	123	106
Umbria	38	15	21	10	26	22
Marche	79	36	34	20	57	43
Lazio	221	101	102	43	123	125
Abruzzo	70	29	33	19	45	41
Molise	17	7	9	5	10	9
Campania	238	94	127	41	135	124
Puglia	186	87	87	31	117	101
Basilicata	31	14	15	6	16	16
Calabria	134	47	79	26	75	67
Sicilia	327	123	168	70	179	169
Sardegna	84	42	35	23	54	51
Italia	**2.686**	**1.168**	**1.341**	**559**	**1.567**	1,492

(*) Secondo la classificazione ICDH/OMS la disabilità è la riduzione o perdita di capacità funzionali o dell'attività
(**) Disabili con forti limitazioni di autonomia (confinati in un letto o su una sedia) o con almeno due tipi di disabilità
Fonte: Istat, indagine su "Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari - 3° e 4° trimestre 1999

Tavola 21 segue - Persone di 6 anni e più disabili secondo il tipo di disabilità e persone disabili gravi per regione di residenza -1999
(quozienti per 100 abitanti)

REGIONE	Disabili (*)	Confinati	Difficoltà di movimento	Difficoltà della vista, udito, parola	Difficoltà nelle funzioni	Disabili gravi (**)
Piemonte	4,3	1,8	2,3	0,8	2,8	2,5
Valle d'Aosta	3,2	1,2	2,0	0,7	1,5	1,7
Lombardia	4,4	2,2	2,2	0,9	2,2	2,5
Bolzano-Bozen	2,9	1,5	1,4	0,9	1,5	1,7
Trento	3,9	1,3	2,0	0,4	2,5	2,1
Veneto	4,1	2,1	1,9	0,9	2,3	2,4
Friuli-Venezia Giulia	4,3	2,0	2,1	1,2	2,3	2,7
Liguria	4,8	2,0	2,7	0,9	2,9	2,7
Emilia-Romagna	5,4	2,4	2,4	1,5	3,2	3,0
Toscana	5,6	2,1	3,1	0,8	3,7	3,2
Umbria	4,8	2,0	2,6	1,3	3,3	2,8
Marche	5,8	2,6	2,5	1,5	4,1	3,2
Lazio	4,5	2,0	2,1	0,9	2,5	2,5
Abruzzo	5,9	2,4	2,7	1,6	3,7	3,4
Molise	5,5	2,2	3,1	1,7	3,1	2,9
Campania	4,4	1,8	2,4	0,8	2,5	2,3
Puglia	4,9	2,3	2,3	0,8	3,1	2,7
Basilicata	5,5	2,5	2,6	1,1	2,7	2,9
Calabria	7,0	2,4	4,1	1,4	3,9	3,5
Sicilia	6,9	2,6	3,6	1,5	3,8	3,6
Sardegna	5,4	2,7	2,3	1,5	3,5	3,3
Italia	**5,0**	**2,2**	**2,5**	**1,0**	**2,9**	**2,8**

(*) Secondo la classificazione ICDH/OMS la disabilità è la riduzione o perdita di capacità funzionali o dell'attività
(**) Disabili con forti limitazioni di autonomia (confinati in un letto o su una sedia) o con almeno due tipi di disabilità
Fonte: Istat, indagine su "Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari - 3° e 4° trimestre 1999

Tavola 22 - Persone di 6 anni e più disabili per classe di età, titolo di studio e regione
(valori assoluti in migliaia)

REGIONE	CLASSE DI ETA'		TITOLO DI STUDIO
	6-64	65 e più	Disabili con licenza elementare o senza titolo
Piemonte	40	132	134
Valle d'Aosta	1	3	2
Lombardia	101	269	272
Bolzano-Bozen	4	8	9
Trento	5	13	14
Veneto	37	134	144
Friuli-Venezia Giulia	7	40	36
Liguria	12	63	57
Emilia-Romagna	41	164	161
Toscana	39	149	160
Umbria	6	32	33
Marche	14	66	67
Lazio	75	148	142
Abruzzo	17	54	61
Molise	3	14	15
Campania	78	160	175
Puglia	60	126	149
Basilicata	9	23	25
Calabria	40	95	113
Sicilia	106	222	263
Sardegna	30	55	69
Italia	**719**	**1970**	**2.100**

Fonte: Istat, indagine su "Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari - 3° e 4° trimestre 1999

Tavola 22 segue - Persone di 6 anni e più disabili per classe di età, titolo di studio e regione
(valori percentuali)

REGIONE	CLASSE DI ETA'		TITOLO DI STUDIO
	6-64 (a)	65 e più (a)	Disabili con licenza elementare o senza titolo (b)
Piemonte	23,3	76,7	77,9
Valle d'Aosta	25,0	75,0	68,7
Lombardia	27,3	72,7	73,4
Bolzano-Bozen	33,3	66,7	70,6
Trento	27,8	72,2	84,0
Veneto	21,6	78,4	83,6
Friuli-Venezia Giulia	14,9	85,1	74,7
Liguria	16,0	84,0	77,6
Emilia-Romagna	20,0	80,0	78,6
Toscana	20,7	79,3	85,4
Umbria	15,8	84,2	88,0
Marche	17,5	82,5	85,2
Lazio	33,6	66,4	64,0
Abruzzo	23,9	76,1	86,1
Molise	17,6	82,4	87,6
Campania	32,8	67,2	73,4
Puglia	32,3	67,7	80,3
Basilicata	28,1	71,9	80,6
Calabria	29,6	70,4	84,0
Sicilia	32,3	67,7	80,2
Sardegna	35,3	64,7	82,2
Italia	**26,7**	**73,3**	**78,2**

(a) Quozienti per 100 disabili della stessa regione
(b) Quozienti per 100 disabili

Fonte: Istat, indagine su "Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari - 3° e 4° trimestre 1999

Tavola 23 Popolazione di 6 anni e più disabile e disabile grave per regione di tipologia familiare.
(Quozienti per 100 persone disabili e per 100 persone disabili gravi)

REGIONI	Persone disabili				Persone disabili gravi
	Vivono con almeno una persona adulta non disabile (a)	Vivono solo con persone disabili (a)	Vivono da soli (a)	Persone anziane disabili che vivono da sole (a)	Vivono con almeno una persona adulta non disabile (a)
Piemonte	54,7	10,0	35,4	43,4	59,0
Valle d'Aosta	49,6	.	50,4	56,0	50,0
Lombardia	50,2	19,8	30,0	38,5	50,0
Trentino-Alto Adige	56,1	7,5	36,4	44,7	56,3
Veneto	68,7	9,3	22,0	26,8	70,0
Friuli-Venezia Giulia	48,1	8,1	43,8	47,8	50,0
Liguria	48,6	9,0	42,4	47,8	50,0
Emilia-Romagna	61,1	10,8	28,0	34,1	61,9
Toscana	67,5	13,7	18,9	23,0	76,4
Umbria	64,6	6,8	28,6	33,1	63,6
Marche	68,2	12,9	18,9	21,3	76,7
Lazio	63,2	8,6	28,2	39,1	54,4
Abruzzo	64,8	9,9	25,3	33,1	63,4
Molise	54,4	7,2	35,9	43,4	55,6
Campania	60,7	11,6	26,4	32,5	61,3
Puglia	65,8	10,2	21,8	28,9	65,3
Basilicata	59,8	16,5	21,2	27,0	62,5
Calabria	57,1	16,3	26,6	36,2	62,7
Sicilia	48,6	18,0	32,6	43,5	45,6
Sardegna	61,8	10,9	27,0	37,5	66,7
Italia	**58,5**	**13,0**	**28,1**	**35,5**	**59,3**

Fonte: Istat, indagine su "Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari 1999-2000"
Trimestri di rilevazione: Settembre e Dicembre

(a) per 100 persone disabili
(b) Per 100 persone di 14 anni e più

Tavola 23 segue - Popolazione di 6 anni e più disabile e disabile grave per regione e tipologia familiare
(Valori assoluti in migliaia)

REGIONI	Persone disabili				Persone disabili gravi
	Vivono con almeno una persona adulta non disabile	Vivono solo con persone disabili	Vivono da soli	Persone anziane disabili che vivono da sole	Vivono con almeno una persona adulta non disabile
Piemonte	94	17	61	57	59
Valle d'Aosta	2	.	2	2	1
Lombardia	186	73	111	104	107
Trentino-Alto Adige	16	2	11	9	9
Veneto	118	16	38	36	70
Friuli-Venezia Giulia	23	4	21	19	15
Liguria	36	7	31	30	21
Emilia-Romagna	125	22	57	56	70
Toscana	126	26	35	34	81
Umbria	25	3	11	11	14
Marche	54	10	15	14	33
Lazio	140	19	62	58	68
Abruzzo	46	7	18	18	26
Molise	9	1	6	6	5
Campania	144	28	63	52	76
Puglia	122	19	41	36	66
Basilicata	19	5	7	6	10
Calabria	77	22	36	34	42
Sicilia	159	59	107	97	77
Sardegna	52	9	23	20	34
Italia	1572	349	754	699	885

Fonte: Istat, indagine su "Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari 1999-2000"
Trimestri di rilevazione: Settembre e Dicembre

Tavola 24 Famiglie con disabili per regione
(valori assoluti in migliaia)

	Famiglie							
REGIONE	con almeno un disabile	con disabili di anni 6-64	con disabili di anni 65 e più	con almeno un disabile grave	con disabili gravi di anni 6-64	con disabili gravi di anni 65 e più	con un solo disabile	con due o più disabili
Piemonte	160	40	127	96	20	75	148	12
Valle d'Aosta	3	1	3	2	0	2	3	0
Lombardia	312	87	244	191	62	152	271	40
Trentino-Alto Adige	28	7	20	16	4	12	27	1
Veneto	162	35	126	98	14	88	155	8
Friuli-Venezia Giulia	46	7	39	30	6	25	44	2
Liguria	68	11	60	39	7	35	63	5
Emilia-Romagna	184	36	155	108	17	96	164	19
Toscana	171	35	135	103	21	82	155	16
Umbria	36	5	31	22	2	20	34	2
Marche	69	12	58	39	6	35	60	10
Lazio	200	57	137	116	27	89	183	17
Abruzzo	62	15	49	38	10	30	54	8
Molise	16	3	13	9	2	7	14	1
Campania	210	63	147	119	30	92	184	27
Puglia	166	55	114	96	30	69	148	18
Basilicata	27	7	20	15	3	12	22	5
Calabria	118	36	88	64	16	53	104	14
Sicilia	282	85	202	154	44	123	247	36
Sardegna	77	23	52	49	15	37	70	6
Italia	**2396**	**621**	**1818**	**1.403**	**337**	**1133**	**2150**	**246**

Fonte: Istat, indagine su "Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari" - 3° e 4° trimestre 1999

Tavola 24 segue - Famiglie con disabili per regione
(quozienti)

	Famiglie							
REGIONE	con almeno un disabile (b)	con disabili di anni 6-64 (c)	con disabili di anni 65 e più (c)	con almeno un disabile grave (b)	con disabili gravi di anni 6-64 (d)	con disabili gravi di anni 65 e più (d)	con un solo disabile (b)	con due o più disabili (b)
Piemonte	9,0	25,0	79,4	5,4	20,8	78,1	8,4	0,7
Valle d'Aosta	6,7	33,3	100,0	3,4	0,0	100,0	6,4	0,2
Lombardia	8,9	27,9	78,2	5,4	32,5	79,6	7,7	1,1
Trentino-Alto Adige	7,8	25,0	71,4	4,5	25,0	75,0	7,5	0,3
Veneto	10,0	21,6	77,8	6,0	14,3	89,8	9,5	0,5
Friuli-Venezia Giulia	9,4	15,2	84,8	6,2	20,0	83,3	9,0	0,4
Liguria	9,3	16,2	88,2	5,4	17,9	89,7	8,6	0,7
Emilia-Romagna	11,6	19,6	84,2	6,8	15,7	88,9	10,4	1,2
Toscana	13,0	20,5	78,9	7,8	20,4	79,6	11,8	1,2
Umbria	11,8	13,9	86,1	7,1	9,1	90,9	11,1	0,7
Marche	13,0	17,4	84,1	7,4	15,4	89,7	11,3	1,8
Lazio	10,0	28,5	68,5	5,8	23,3	76,7	9,1	0,8
Abruzzo	13,4	24,2	79,0	8,3	26,3	78,9	11,8	1,6
Molise	13,1	18,8	81,3	7,2	22,2	77,8	12,1	1,0
Campania	11,3	30,0	70,0	6,4	25,2	77,3	9,9	1,4
Puglia	12,1	33,1	68,7	7,0	31,3	71,9	10,8	1,3
Basilicata	13,0	25,9	74,1	7,1	20,0	80,0	10,8	2,2
Calabria	16,7	30,5	74,6	9,0	25,0	82,8	14,7	2,0
Sicilia	15,5	30,1	71,6	8,5	28,6	79,9	13,5	2,0
Sardegna	13,3	29,9	67,5	8,4	30,6	75,5	12,2	1,1
Italia	**11,2**	**25,9**	**75,9**	**6,6**	**24,0**	**80,8**	**10,1**	**1,1**

(b) per 100 famiglie
(c) per 100 famiglie con almeno un disabile
(d) per 100 famiglie con almeno un disabile grave
Fonte: Istat, indagine su "Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari" - 3° e 4° trimestre 1999

Tavola 25 Famiglie con disabili per ripartizione geografica
(valori assoluti in migliaia)

	Famiglie											
RIPARTIZIONE GEOGRAFICA	con almeno un disabile (a)	con disabili di anni 6-17 (a)	con disabili di anni 18-34 (a)	con disabili di anni 35-64 (a)	con disabili di anni 65 e più (a)	con almeno un disabile grave (a)	con disabili gravi di anni 6-17 (a)	con disabili gravi di anni 18-34 (a)	con disabili gravi di anni 35-64 (a)	con disabili gravi di anni 65 e più (a)	con un solo disabile (a)	con due o più disabili (a)
Italia Nord-occidentale	543	12	18	108	434	327	6	18	66	264	485	58
Italia Nord-orientale	420	9	14	63	339	252	1	14	27	221	390	30
Italia Centrale	477	13	26	71	360	281	4	26	26	225	432	45
Italia Meridionale	598	34	25	120	430	340	7	25	59	262	526	72
Italia Insulare	359	12	28	71	254	203	1	28	31	160	317	42
Italia	2396	79	110	432	1818	1.403	18	110	209	1133	2150	246

(a) dati in migliaia
Fonte: Istat, indagine su "Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari" - 3° e 4° trimestre 1999

Tavola 25 segue - Famiglie con disabili per ripartizione geografica
(quozienti)

	Famiglie											
RIPARTIZIONE GEOGRAFICA	con almeno un disabile (b)	con disabili di anni 6-17 (b)	con disabili di anni 18-34 (b)	con disabili di anni 35-64 (b)	con disabili di anni 65 e più (b)	con almeno un disabile grave (b)	con disabili gravi di anni 6-17 (b)	con disabili gravi di anni 18-34 (b)	con disabili gravi di anni 35-64 (b)	con disabili gravi di anni 65 e più (b)	con un solo disabile (b)	con due o più disabili (b)
Italia Nord-occidentale	9,0	0,2	0,3	1,8	7,1	5,4	0,1	0,3	1,1	4,4	8,0	1,0
Italia Nord-orientale	10,4	0,2	0,3	1,6	8,4	6,2	0,0	0,3	0,7	5,5	9,6	0,7
Italia Centrale	11,5	0,3	0,6	1,7	8,7	6,8	0,1	0,6	0,6	5,4	10,4	1,1
Italia Meridionale	12,7	0,7	0,5	2,5	9,1	7,2	0,1	0,5	1,2	5,6	11,2	1,5
Italia Insulare	15,0	0,5	1,1	3,0	10,6	8,5	0,0	1,1	1,3	6,7	13,2	1,7
ITALIA	11,2	0,4	0,5	2,0	8,5	6,6	0,1	0,5	1,0	5,3	10,1	1,1

(b) per 100 famiglie
Fonte: Istat, indagine su "Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari" - 3° e 4° trimestre 1999

Tavola 26 Persone disabili per tipo di difficoltà, barriere architettoniche, regione e ripartizione geografica
(valori assoluti in migliaia)

		Disabili			
REGIONI	Persone disabili	confinati o con difficoltà di movimento abitanti ai piani superiori al pian terreno, senza ascensore	abitanti nei piani superiori al pian terreno	abitanti ai piani superiori al pian terreno, senza ascensore	in abitazioni con scale all'interno
Piemonte	172	77	155	98	46
Valle d'Aosta	4	2	3	3	1
Lombardia	370	192	325	230	137
Trentino-Alto Adige	29	20	28	23	4
Veneto	172	58	105	80	93
Friuli-Venezia Giulia	48	25	33	30	20
Liguria	74	30	72	42	8
Emilia-Romagna	205	109	180	149	75
Toscana	187	87	148	116	68
Umbria	38	22	35	29	12
Marche	79	42	74	64	26
Lazio	221	96	207	131	55
Abruzzo	70	37	56	52	31
Molise	17	9	14	12	9
Campania	238	131	220	168	39
Puglia	186	73	134	104	24
Basilicata	31	18	26	23	9
Calabria	134	69	110	98	48
Sicilia	327	166	273	218	115
Sardegna	84	34	57	50	39
Italia	2686	1295	2257	1719	861
RIPARTIZIONI GEOGRAFICHE					
Italia Nord-occidentale	620	301	556	373	193
Italia Nord-orientale	453	210	346	282	192
Italia Centrale	526	246	464	340	161
Italia Meridionale	676	337	560	457	160
Italia Insulare	412	200	330	267	154
Italia	2686	1295	2257	1719	861

Fonte: Istat, indagine su "Condizioni di Salute e ricorso ai servizi sanitari" - 3° e 4° trimestre 1999
(a) Disabili confinati (a letto o su sedia o a casa) o con difficoltà di movimento
Nota: Si considerano solo le persone disabili di 6 anni e più

Tavola 26 segue - Persone disabili per tipo di difficoltà, barriere architettoniche, regione e ripartizione geografica
(valori percentuali)

REGIONI	Persone disabili (a)	Disabili: confinati o con difficoltà di movimento abitanti ai piani superiori al pian terreno, senza ascensore (b)	abitanti nei piani superiori al pian terreno (c)	abitanti ai piani superiori al pian terreno, senza ascensore (c)	in abitazioni con scale all'interno (c)
Piemonte	4,3	44,6	90,4	57,2	27,0
Valle d'Aosta	3,2	54,9	95,2	73,2	26,0
Lombardia	4,4	51,9	87,8	62,2	37,0
Trentino-Alto Adige	3,4	67,8	95,8	80,1	14,1
Veneto	4,1	33,5	61,4	46,5	54,0
Friuli-Venezia Giulia	4,3	51,6	70,2	62,4	42,2
Liguria	4,8	41,3	97,6	56,4	11,4
Emilia-Romagna	5,4	53,1	88,0	72,9	36,8
Toscana	5,6	46,4	79,1	61,8	36,4
Umbria	4,8	58,1	91,5	77,0	31,3
Marche	5,8	52,7	94,1	81,0	33,2
Lazio	4,5	43,2	93,5	59,2	24,8
Abruzzo	5,9	53,1	79,7	73,4	44,3
Molise	5,5	50,7	83,3	71,9	53,5
Campania	4,4	55,0	92,4	70,5	16,4
Puglia	4,9	39,4	72,4	56,1	13,1
Basilicata	5,5	58,7	83,1	74,5	28,1
Calabria	7,0	51,3	81,6	73,1	35,5
Sicilia	6,9	50,6	83,4	66,5	35,2
Sardegna	5,4	40,8	67,3	58,6	46,4
Italia					
RIPARTIZIONI GEOGRAFICHE					
Italia Nord-occidentale	4,4	48,6	89,7	60,2	31,1
Italia Nord-orientale	4,6	46,5	76,5	62,3	42,4
Italia Centrale	5,0	46,9	88,3	64,7	30,7
Italia Meridionale	5,1	49,9	82,8	67,6	23,7
Italia Insulare	6,6	48,6	80,1	64,9	37,5
Italia	5,0	48,2	84,0	64,0	32,0

Fonte: Istat, indagine su "Condizioni di Salute e ricorso ai servizi sanitari" - 3° e 4° trimestre 1999
(a) per 100 persone disabili
(b) Disabili confinati (a letto o su sedia o a casa) o con difficoltà di movimento
(c) per 100 disabili
Nota: Si considerano solo le persone disabili di 6 anni e più

Tavola 27 - Persone di 14 anni e più che vivono con persone disabili (a), figli di 35-69 anni con genitori non conviventi affetti da malattia cronica o invalidità gravi (b) per regione
(valori assoluti in migliaia)

REGIONE	Persone di 14 anni e più che vivono con disabili (c)		Persone di 14 anni e più che vivono con disabili gravi (c)		Figli di 35-69 anni con almeno un genitore non convivente affetto da malattia cronica o invalidità gravi						
								di cui aiutano o vedono il genitore alm. 1 v. a settimana		di cui aiutano il genitore	
	Valori assoluti	Quoziente	Valori assoluti	Quoziente	Valori assoluti	Distribuzione	Quoziente	totale	di cui donne	totale	di cui donne
Piemonte	155	4,1	102	2,7	113	7,4	9,1	74,4	63,1	36,1	63,1
Valle d'Aosta	3	2,4	1	1,1	4	0,2	11,0	77,0	46,2	32,4	78,3
Lombardia	300	3,8	174	2,2	280	18,2	11,2	81,9	48,0	36,5	51,4
Trentino-Alto Adige	31	4,0	18	2,3	20	1,3	9,0	81,1	58,6	44,7	60,5
Veneto	237	6,1	143	3,7	127	8,3	10,5	72,6	42,4	30,7	51,5
Friuli-Venezia Giulia	42	4,0	28	2,7	40	2,6	11,6	73,9	55,9	32,3	60,2
Liguria	49	3,4	30	2,0	33	2,1	7,6	84,1	57,1	37,6	67,8
Emilia-Romagna	213	6,1	116	3,3	131	8,5	11,2	81,6	55,2	34,4	64,1
Toscana	245	7,9	167	5,4	117	7,6	11,3	79,5	59,3	37,7	63,7
Umbria	43	5,9	27	3,7	27	1,8	10,7	88,7	50,6	24,1	70,6
Marche	96	7,6	61	4,8	41	2,7	9,8	82,8	60,9	24,5	64,9
Lazio	224	5,0	109	2,4	121	7,8	8,4	83,6	58,4	21,6	43,2
Abruzzo	79	7,2	48	4,4	30	1,9	8,8	84,9	65,6	29,6	62,7
Molise	14	5,1	7	2,6	7	0,5	8,5	90,7	57,7	48,6	69,3
Campania	271	5,7	156	3,3	122	8,0	9,2	91,6	50,6	21,3	40,0
Puglia	208	6,1	123	3,6	88	5,7	8,7	88,7	58,1	26,4	70,6
Basilicata	30	5,8	18	3,6	11	0,7	8,1	92,9	37,2	43,5	40,4
Calabria	135	7,9	79	4,6	57	3,7	11,5	93,4	56,1	24,0	64,6
Sicilia	265	6,3	127	3,0	110	7,2	8,4	91,7	49,6	32,2	53,4
Sardegna	106	7,5	64	4,5	58	3,8	13,2	77,2	57,1	17,5	75,2
Italia	2747	5,6	1598	3,2	1.538	100,0	9,9	82,7	53,7	30,9	57,3

(a)Fonte: Istat, indagine su "Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari" - 3° e 4° trimestre 1999
(b) Fonte: Istat, Indagine su "Famiglia e soggetti sociali" 1998
(c) Per 100 persone di 14 anni e più

Tavola 28 Alunni portatori di handicap nelle scuole statali. Anno scolastico 1999 - 2000

REGIONE	Alunni portatori di handicap				Alunni portatori di handicap per 100 alunni in totale				Docenti per alunno poratore di handicap			
	Materna	Elementare	Scuola Sec.I grado	Totale	Materna	Elementare	Scuola Sec.I grado	Totale	Materna	Elementare	Scuola Sec.I grado	Totale
Piemonte	681	3.316	2.660	6.657	1,14	2,05	2,64	2,07	0,45	0,37	0,40	0,39
Valle d'Aosta	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lombardia	1.086	6.774	5.187	13.047	1,15	1,87	2,39	1,94	0,43	0,34	0,37	0,36
Trentino-Alto Adige	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Liguria	193	1.112	1.121	2.426	1,05	2,15	3,40	2,35	0,52	0,41	0,38	0,40
Veneto	553	3.447	2.732	6.732	1,48	1,82	2,39	1,97	0,32	0,33	0,37	0,34
Friuli Venezia-Giulia	142	818	726	1.686	1,02	1,95	2,82	2,07	0,35	0,33	0,31	0,32
Emilia-Romagna	395	2.807	2.364	5.566	1,07	1,98	2,79	2,11	0,40	0,34	0,36	0,36
Toscana	527	1.998	1.618	4.143	0,98	1,56	1,95	1,57	0,44	0,40	0,45	0,42
Umbria	132	529	396	1.057	0,88	1,56	1,83	1,50	0,54	0,35	0,44	0,41
Marche	302	992	780	2.074	1,03	1,59	1,98	1,58	0,41	0,37	0,41	0,39
Lazio	952	5.473	4.823	11.248	1,19	2,43	3,21	2,47	0,41	0,36	0,35	0,36
Abruzzo	311	1.235	1.165	2.711	1,13	2,04	2,92	2,12	0,40	0,35	0,37	0,36
Molise	65	209	253	527	0,94	1,30	2,36	1,56	0,40	0,44	0,34	0,39
Campania	1.323	7.626	6.012	14.961	0,92	2,24	2,48	2,06	0,56	0,49	0,49	0,50
Puglia	1.031	4.341	3.528	8.900	1,05	1,87	2,28	1,84	0,49	0,45	0,44	0,45
Basilicata	144	491	402	1.037	1,01	1,47	1,79	1,48	0,53	0,50	0,58	0,54
Calabria	485	2.286	2.076	4.847	0,97	1,96	2,57	1,96	0,47	0,39	0,38	0,39
Sicilia	1.159	6.042	5.180	12.381	1,00	2,03	2,57	2,02	0,48	0,44	0,49	0,47
Sardegna	417	1.603	1.528	3.548	1,35	1,99	2,55	2,07	0,41	0,40	0,41	0,41

Nota: Per l'anno scolastico 1999-2000 non ci sono scuole statali né in Valle d'Aosta né in Trentino Alto Adige. In quest'ultima regione le scuole statali sono ora di competenza delle province autonome di Trento e Bolzano. Di seguito si riportano i dati relativi all'anno scolastico 1997-98. Per Trento e Bolzano sono riportati i dati che in quell'anno scolastico erano ancora a gestione statale.
Fonte : Ministero della Pubblica Istruzione - Sistema informativo

Scuole non statali. Anno scolastico 1997-98

REGIONE	Alunni portatori di handicap				Alunni portatori di handicap per 100 alunni in totale				Docenti per alunno poratore di handicap			
	Materna (a)	Elementare	Scuola Sec.I grado	Totale	Materna (a)	Elementare	Scuola Sec.I grado	Totale	Materna (a)	Elementare	Scuola Sec.I grado	Totale
Valle D'Aosta	25	87	39	151	0,90	1,80	1,20	1,38	n.d.	n.d.	n.d.	-
Bolzano	*138*	*758*	*715*	*1.611*	*1,10*	*3,00*	*4,80*	*3,02*	*n.d.*	*0,06*	*0,02*	*0,04*
Trento	*108*	*389*	*365*	*862*	*0,80*	*1,80*	*2,80*	*1,78*	*n.d.*	*0,18*	*0,32*	*0,22*
Trentino Alto Adige	246	1147	1080	2.473	0,90	2,40	3,90	2,43	n.d.	0,10	0,12	0,10

(a) dati riferiti all'anno scolastico 1996-97
I dati relativi alle scuole non statali non sono disponibili per quanto riguarda gli insegnanti di sostegno.
Nota: Per l'anno scolastico 1996-97 i dati della scuola elementare statale relativi a Bolzano e Trento sono: alunni con handicap 619 pari al 2,5% (Bolzano) e 368 pari al 1,7% (Trento) per un totale di 987 pari al 2,1% (TAA)

Tavola 29 Indicatori di disagio per regione

REGIONI	N. centri SERT per 100 utenti	Distribuzione utenti SERT	Distribuzione dei morti per sindrome di dipendenza dall'alcool o per farmacodipendenza (a)	Morti per sindrome di dipendenza dall'alcool o per farmacodipendenza (x 10.000 ab.)	Distr. Presenza nelle carceri	% Detenuti tossicodip. o alcolisti
	(1999)	(1999)	(1997)	(1997)	(1999)	(1999)
Piemonte	0,48	11,92	13,41	0,34	8,32	28,77
Val d'Aosta	0,27	0,20	0,54	0,50	0,41	47,95
Lombardia	0,30	11,92	18,93	0,23	13,42	28,82
Trentino-Alto Adige	0,29	1,01	1,27	0,15	0,70	40,00
Veneto	0,34	7,27	9,24	0,23	4,34	41,28
Friuli	0,23	1,21	2,08	0,19	1,37	38,37
Liguria	0,09	0,81	2,81	0,19	3,24	55,35
Emilia Romagna	0,47	8,89	9,96	0,28	6,04	35,86
Toscana	0,36	7,27	6,16	0,19	7,13	21,63
Umbria	0,50	2,22	1,81	0,24	1,68	25,96
Marche	0,32	2,22	1,90	0,14	1,63	24,48
Lazio	0,37	8,48	9,06	0,19	9,83	37,44
Abruzzo	0,33	1,82	1,90	0,16	2,98	35,54
Molise	1,04	1,21	0,36	0,12	0,67	19,03
Campania	0,27	7,07	5,25	0,10	12,46	27,10
Puglia	0,45	11,11	6,16	0,17	6,73	26,21
Basilicata	0,65	1,21	0,54	0,10	1,14	22,63
Calabria	0,33	2,42	1,45	0,08	3,60	10,66
Sicilia	0,54	9,29	3,08	0,07	11,36	22,72
Sardegna	0,27	2,42	4,08	0,27	2,98	40,69
Italia	**0,37**	**100,00**	**100,00**	**0,19**	**100,00**	**29,82**

(a) codici ICD9 303 o ICD9 304
Fonte: Istat

Tavola 30 Indicatori di disagio sui minori e distribuzione dei minori stranieri

	Tassi di mortalità infantile	% Nati vivi non riconosciuti / totale naturali per 100	Distr. nati vivi non riconosciuti	Posti letto nei reparti di pediatria per 100.000 bambini con meno di 15 anni	Posti letto pubblici nei reparti di pediatria per 100.000 bambini con meno di 15 anni	N° Strutture residenziali educativo assistenziali	Distr. strutture residenziali educativo assistenziali	N° Minori presenti in strutture residenziali educativo-assistenziali	Distr. minori presenti in strutture residenziali educativo-assistenziali	Minori presenti in strutture residenziali educativo-assistenziali x 1.000 minori	N° Minori denunciati	Distr. minori denunciati	Minori denunciati per 1.000 minori	N° minorenni condannati per regione del commesso delitto	Distr. minorenni condannati per regione del commesso delitto	Minorenni condannati per regione del commesso delitto x 100.000 minori	N° minorenni stranieri residenti al 1/1/2000	Distr. minorenni stranieri residenti al 1/1/2000	Minorenni stranieri residenti al 1/1/2000 x 100 minorenni
REGIONI	1997	1996		1997		1998		1998			1998			1999			01/01/2000		
Piemonte	5,0	0,9	7,4	165,7	164,1	149	8,3	1011	6,8	1,6	4249	10,1	6,8	35	1,0	5,6	18645	8,1	3,0
Valle d'Aosta	6,1	0,0	0,2	160,6	160,6	2	0,1	11	0,1	0,6	107	0,3	5,9	0	0,0	0,0	404	0,2	2,2
Lombardia	4,0	1,1	19,4	226,9	224,0	288	16,0	1919	12,8	1,3	4793	11,4	3,4	318	9,2	22,3	57066	24,8	4,0
Trentino-Alto Adige	4,4	0,3	1,2	187,2	187,2	52	2,9	253	1,7	1,4	517	1,2	2,9	11	0,3	6,2	4879	2,1	2,8
Veneto	3,8	1,3	8,9	164,2	164,2	159	8,8	840	5,6	1,2	2373	5,6	3,3	133	3,8	18,4	25152	10,9	3,5
Friuli-Venezia Giulia	3,2	0,7	1,7	165,3	165,3	29	1,6	240	1,6	1,5	1126	2,7	7,0	28	0,8	17,5	4588	2,0	2,9
Liguria	5,4	0,8	2,6	411,3	411,3	69	3,8	551	3,7	2,7	1664	4,0	8,1	75	2,2	36,7	5198	2,3	2,5
Emilia-Romagna	5,0	1,0	8,9	156,2	156,2	120	6,7	571	3,8	1,1	2677	6,4	5,1	102	2,9	19,2	23798	10,4	4,5
Toscana	4,9	0,6	4,1	164,8	164,8	76	4,2	603	4,0	1,2	2794	6,6	5,6	102	2,9	20,6	17633	7,7	3,6
Umbria	5,1	0,7	0,7	224,1	224,1	16	0,9	204	1,4	1,6	466	1,1	3,7	36	1,0	28,6	4523	2,0	3,6
Marche	5,8	0,8	1,2	226,1	225,1	22	1,2	115	0,8	0,5	715	1,7	3,1	19	0,5	8,2	7557	3,3	3,3
Lazio	5,8	1,0	9,6	192,9	187,8	152	8,4	1261	8,4	1,4	4523	10,7	4,9	443	12,8	48,6	28245	12,3	3,1
Abruzzo	5,8	1,2	1,4	270,5	257,4	12	0,7	168	1,1	0,7	382	0,9	1,6	52	1,5	22,7	3732	1,6	1,6
Molise	4,9	2,4	0,5	210,5	210,5	11	0,6	85	0,6	1,4	303	0,7	4,9	3	0,1	4,9	351	0,2	0,6
Campania	6,8	1,2	10,3	150,1	144,1	133	7,4	1869	12,5	1,3	4881	11,6	3,5	1006	29,0	72,7	5946	2,6	0,4
Puglia	6,3	1,1	8,4	263,4	257,4	128	7,1	1174	7,9	1,3	3238	7,7	3,6	267	7,7	30,2	5670	2,5	0,6
Basilicata	7,9	4,3	1,4	198,1	198,1	24	1,3	106	0,7	0,8	577	1,4	4,5	8	0,2	6,4	562	0,2	0,5
Calabria	6,4	1,2	2,4	196,8	174,9	121	6,7	1386	9,3	3,0	2172	5,2	4,7	133	3,8	29,3	2519	1,1	0,6
Sicilia	7,9	0,6	7,4	187,2	187,2	195	10,8	2293	15,3	2,0	3016	7,2	2,6	557	16,1	49,0	11217	4,9	1,0
Sardegna	6,1	0,8	**2,4**	205,7	184,8	44	2,4	285	1,9	0,9	1533	3,6	4,8	138	4,0	44,6	2166	0,9	0,7
Totale	**5,6**	**1,0**	**100,0**	**197,8**	**193,5**	**1802**	**100,0**	**14945**	**100,0**	**1,4**	**42106**	**100,0**	**4,1**	**3466**	**100,0**	**34,0**	**229851**	**100,0**	**2,3**

Fonte: Istat

Tavola 31 - Provvedimenti emessi dai Tribunali per minorenni per tipo e regione del distretto di Corte di appello - Anno 1998

DISTRETTI DI CORTE DI APPELLO	Dichiarazioni di adottabilità		Affidamenti preadottivi di minori italiani		Efficacia di provvedimenti stranieri come affidamenti preadottivi		Adozioni		di cui: minori stranieri		Decreti sulla idoneità all'adozione di minori stranieri		Affidamenti familiari		Provvedimenti di urgenza a protezione del minore		di cui: provvedimenti di allontanamento	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Piemonte	123	9,6	97	10,1	92	3,6	221	5,5	78	3,3	108	2,4	160	18,1	557	5,1	254	8,8
Lombardia	206	16,1	104	10,8	524	20,7	782	19,6	532	22,4	495	11,0	19	2,1	1076	9,8	101	3,5
Trentino-Alto adige	12	0,9	7	0,7	72	2,8	88	2,2	49	2,1	98	2,2	22	2,5	77	0,7	10	0,3
Veneto	71	5,6	117	12,2	200	7,9	295	7,4	192	8,1	366	8,2	22	2,5	433	4,0	114	4,0
Friuli-Venezia Giulia	18	1,4	13	1,4	46	1,8	84	2,1	61	2,6	75	1,7	0	0,0	82	0,7	114	4,0
Liguria	31	2,4	47	4,9	70	2,8	103	2,6	30	1,3	114	2,5	0	0,0	1273	11,6	250	8,7
Emilia Romagna	63	4,9	55	5,7	240	9,5	292	7,3	190	8,0	337	7,5	0	0,0	937	8,5	122	4,2
Toscana	40	3,1	24	2,5	285	11,2	276	6,9	227	9,6	657	14,6	147	16,6	452	4,1	250	8,7
Umbria	17	1,3	13	1,4	37	1,5	54	1,4	30	1,3	89	2,0	0	0,0	226	2,1	6	0,2
Marche	20	1,6	12	1,2	75	3,0	69	1,7	51	2,1	128	2,9	10	1,1	20	0,2	12	0,4
Lazio	153	12,0	128	13,3	176	6,9	372	9,3	194	8,2	569	12,7	28	3,2	518	4,7	56	1,9
Abruzzo	29	2,3	24	2,5	61	2,4	88	2,2	46	1,9	0	0,0	0	0,0	59	0,5	31	1,1
Molise	5	0,4	3	0,3	12	0,5	13	0,3	8	0,3	22	0,5	5	0,6	3	0,0	6	0,2
Campania	88	6,9	65	6,8	264	10,4	426	10,7	241	10,2	521	11,6	118	13,3	1001	9,1	180	6,3
Puglia	162	12,7	68	7,1	49	1,9	193	4,8	78	3,3	209	4,7	62	7,0	1498	13,7	293	10,2
Basilicata	15	1,2	6	0,6	19	0,7	54	1,4	29	1,2	48	1,1	125	14,1	76	0,7	0	0,0
Calabria	15	1,2	19	2,0	99	3,9	118	3,0	75	3,2	228	5,1	5	0,6	2	0,0	0	0,0
Sicilia	183	14,3	125	13,0	194	7,6	394	9,9	233	9,8	375	8,4	88	10,0	2533	23,1	996	34,7
Sardegna	25	2,0	35	3,6	22	0,9	63	1,6	30	1,3	50	1,1	73	8,3	138	1,3	79	2,7
ITALIA	1276	100,0	962	100,0	2537	100,0	3985	100,0	2374	100,0	4489	100,0	884	100,0	10961	100,0	2874	100,0

Tavola 32 Tassi di disoccupazione generale, di lunga durata, femminile e giovanile per regione - Anno 2000
(valori percentuali)

REGIONI	Tasso di disoccupazione	Tasso di disoccupazione di lunga durata	Tasso di disoccupazione femminile	Tasso di disoccupazione giovanile
Piemonte	6,4	3,2	9,9	20,2
Valle d'Aosta	4,6	1,5	6,3	15,6
Lombardia	4,5	1,9	6,9	13,2
Trentino-Alto Adige	2,8	0,6	3,7	6,4
Veneto	3,9	1,1	6,2	9,1
Friuli-Venezia Giulia	4,6	1,8	7,7	10,0
Liguria	8,6	5,1	11,8	29,1
Emilia-Romagna	4,1	1,0	5,9	12,2
Toscana	6,4	3,2	9,4	17,8
Umbria	6,7	3,8	10,3	19,1
Marche	5,2	2,6	7,8	14,3
Lazio	11,2	8,0	15,2	40,9
Abruzzo	7,9	5,0	13,0	25,1
Molise	14,3	9,8	20,3	45,8
Campania	23,8	18,0	32,3	63,4
Puglia	17,4	11,0	27,2	46,0
Basilicata	16,2	10,1	24,8	41,5
Calabria	26,7	18,0	38,3	64,6
Sicilia	24,3	17,6	35,3	60,1
Sardegna	20,9	14,3	30,7	52,6
Italia	**10,7**	**6,7**	**14,6**	**31,3**

Fonte: Indagine Istat "Forze di lavoro"

Tavola 32 Tassi di disoccupazione generale, di lunga durata, femminile e giovanile per regione - Anno 1999
(valori percentuali)

REGIONI	Tasso di disoccupazione	Tasso di disoccupazione di lunga durata	Tasso di disoccupazione femminile	Tasso di disoccupazione giovanile
Piemonte	7,2	4,1	11,5	21,8
Valle d'Aosta	5,3	1,4	7,8	13,3
Lombardia	4,8	2,1	7,4	14,5
Trentino-Alto Adige	3,4	0,6	5,1	6,4
Veneto	4,5	1,5	7,3	11,7
Friuli-Venezia Giulia	5,6	2,1	8,7	13,7
Liguria	9,9	6,0	14,0	31,9
Emilia-Romagna	4,6	1,5	7,0	12,5
Toscana	7,2	3,5	11,3	20,9
Umbria	7,6	4,5	12,1	21,4
Marche	6,1	3,0	9,6	16,1
Lazio	11,7	8,1	15,9	43,2
Abruzzo	10,1	6,5	15,9	28,8
Molise	16,2	11,0	23,0	49,0
Campania	23,7	18,0	32,0	62,6
Puglia	19,0	12,3	29,1	47,6
Basilicata	17,1	10,2	24,8	49,4
Calabria	28,0	18,6	40,5	66,2
Sicilia	24,5	17,0	35,0	60,7
Sardegna	21,0	13,7	29,8	55,3
Italia	**11,4**	**7,1**	**15,7**	**32,9**

Fonte: Indagine Istat "Forze di lavoro"

Tavola 33 Incidenza di povertà fra le famiglie per alcune caratteristiche familiari e ripartizione geografica - Anni 1997-99 (valori percentuali)

	Nord			Centro			Mezzogiorno			Italia		
	1997	1998	1999	1997	1998	1999	1997	1998	1999	1997	1998	1999
Ampiezza della famiglia												
1 componente	7,0	5,8	5,3	5,7	6,9	6,3	23,1	20,1	21,9	11,2	10,0	10,1
2 componenti	5,9	6,4	5,0	5,9	7,4	10,4	24,0	23,1	24,5	11,0	11,1	11,4
3 componenti	5,3	4,4	4,3	5,2	6,7	7,3	20,8	20,3	18,7	9,9	9,7	9,2
4 componenti	5,7	5,4	5,0	5,0	7,5	9,1	23,8	23,2	25,0	12,9	13,6	14,1
5 o più componenti	5,9	8,3	7,3	15,5	13,1	14,1	32,8	34,0	32,7	22,3	22,7	22,9
Tipologia familiare												
persona sola con meno di 65 anni	*	*	*	*	*	*	14,2	11,3	8,7	4,9	4,8	3,2
persona sola con meno di 60 anni	*	*	*	*	*	*	*11,8*	*8,3*	*6,9*	*4,1*	*3,9*	*2,4*
persona sola con 65 anni e più	11,6	8,5	8,4	*	*	*	28,8	25,7	29,9	16,3	14,1	15,4
persona sola con 60 anni e più	*10,3*	*7,8*	*7,7*	*8,1*	*9,7*	*9,3*	*28,1*	*25,5*	*28,1*	*15,2*	*13,4*	*14,2*
coppia con p.r. con meno di 65 anni	2,1	2,7	1,8	2,5	3,4	4,6	16,2	14,9	14,1	5,7	5,6	5,1
coppia con p.r. con meno di 60 anni	*	*	*	*	*	*	*14,1*	*10,6*	*11,3*	*4,6*	*4,3*	*4,2*
coppia con p.r con 65 anni e più	9,1	9,2	7,8	8,5	10,5	15,3	30,7	29,9	28,8	15,8	15,6	16,1
coppia con p.r con 60 anni e più	*8,3*	*8,2*	*6,7*	*7,4*	*9,0*	*13,6*	*29,1*	*28,9*	*27,8*	*14,6*	*14,4*	*14,5*
coppia con 1 figlio	4,6	4,3	3,8	4,3	6,4	7,0	20,1	20,1	17,7	9,1	9,5	8,5
coppia con 2 figli	5,7	5,1	4,6	4,9	7,6	7,4	23,3	22,6	24,0	12,8	13,3	13,5
coppia con 3 figli	*5,7*	*7,4*	*8,4*	*11,9*	*11,9*	*12,4*	*29,9*	*31,8*	*32,5*	*21,1*	*22,4*	*24,3*
coppia con 3 o più figli	6,2	9,0	8,1	13,5	12,1	15,1	32,5	32,7	31,9	23,5	23,6	24,4
monogenitore	7,2	6,5	6,4	5,7	6,6	10,0	23,6	22,2	28,5	12,1	11,7	14,2
atre tipologie	8,1	9,1	7,4	12,0	11,4	13,5	29,2	31,3	33,3	14,9	15,9	16,3
Famiglie con figli minori												
con 1 figlio minore	5,1	4,4	3,8	4,8	6,1	7,5	21,4	20,1	21,3	11,0	10,3	10,8
con 2 figli minori	6,2	5,6	5,8	7,1	11,3	8,6	27,1	26,3	27,1	15,9	16,8	16,4
con 3 o più figli minori	*	*	*	*	*	*	36,2	38,0	37,2	25,8	27,3	27,0
almeno 1 figlio minore	5,6	5,2	4,7	5,7	8,1	8,9	25,5	24,6	23,2	14,0	13,9	13,9
Famiglie con anziani												
con 1 anziano	9,5	7,5	7,2	7,8	10,2	11,2	27,3	24,8	29,3	14,7	13,4	14,9
con 2 o più anziani	10,8	11,5	9,2	10,3	12,1	15,8	31,5	34,3	29,3	17,3	18,8	17,1
almeno 1 anziano	9,9	8,8	7,9	8,7	10,9	12,8	28,7	28,0	29,3	15,5	15,2	15,7
Totale	**6,0**	**5,7**	**5,0**	**6,0**	**7,5**	**8,8**	**24,2**	**23,1**	**23,9**	**12,0**	**11,8**	**11,9**

Fonte: Indagine Istat "Consumi delle famiglie"

Tavola 34 Incidenza di povertà relativa per area geografica ed atà degli individui-Anni 1997-99

	Nord			Centro			Mezzogiorno			Italia		
Individui poveri	1997	1998	1999	1997	1998	1999	1997	1998	1999	1997	1998	1999
Fino a 18 anni	6,0	6,1	5,2	6,9	8,9	9,5	27,9	27,3	28,1	16,1	16,2	16,2
da 19 a 34 anni	4,6	4,9	4,1	6,3	7,1	8,1	24,2	24,4	23,4	12,4	12,7	12,4
da 35 a 64 anni	4,5	4,3	3,8	5,4	6,5	7,7	22,5	20,9	22,7	10,7	10,3	11,0
65 anni e oltre	10,2	9,5	8,2	9,1	11,3	13,5	29,3	29,6	29,4	16,0	16,1	16,1
Totale	**5,8**	**5,7**	**5,0**	**6,6**	**7,9**	**9,3**	**25,2**	**24,5**	**25,1**	**13,0**	**13,0**	**13,1**

Fonte: Indagine Istat "Consumi delle famiglie"

Tavola 35 Famiglie e persone assolutamente povere, incidenza e intensità per ripartizione geografica. Anni 1997-99

	Nord			Centro			Mezzogiorno			Italia		
	1997	1998	1999	1997	1998	1999	1997	1998	1999	1997	1998	1999
Migliaia di unità												
Famiglie povere	166	171	140	76	94	108	743	701	790	985	966	1.038
Famiglie residenti	10.204	10.300	10.384	4.158	4.195	4.220	7.097	7.149	7.167	21.459	21.644	21.771
Persone povere	381	422	325	230	257	340	2.387	2.263	2.612	2.998	2.942	3.277
Persone residenti	25.274	25.327	25.376	10.925	10.950	10.970	20.832	20.834	20.799	57.031	57.111	57.145
Composizione percentuale												
Famiglie povere	16,9	17,7	13,5	7,7	9,7	10,4	75,4	72,6	76,1	100,0	100,0	100,0
Famiglie residenti	47,6	47,6	47,7	19,4	19,4	19,4	33,0	33,0	32,9	100,0	100,0	100,0
Persone povere	12,7	14,3	9,9	7,7	8,7	10,4	79,6	77,0	79,7	100,0	100,0	100,0
Persone residenti	44,3	44,3	44,4	19,2	19,2	19,2	36,5	36,5	36,4	100,0	100,0	100,0
Incidenza della povertà												
Famiglie	1,6	1,7	1,4	1,8	2,2	2,6	10,5	9,8	11,0	4,6	4,5	4,8
Persone	1,5	1,7	1,3	2,1	2,3	3,1	11,5	10,9	12,6	5,3	5,2	5,7
Intensità della povertà												
Famiglie	17,3	15,9	18,5	16,5	16,7	18,9	19,1	21,2	19,8	18,6	20,0	19,6

Fonte: Indagine Istat "Consumi delle famiglie"

Tavola 36 I servizi socio-assistenziali nei comuni italiani per ripartizione geografica, ampiezza del comune e tipo di servizio - anno 1997 (per 100 comuni dello stesso tipo)

CATEGORIA SOCIALE	SERVIZIO	NORD				CENTRO				SUD E ISOLE				ITALIA
		20.000 abitanti e oltre	tra 19.999 e 5.000 ab	minori di 5.000 abitanti	Totale Nord	20.000 abitanti e oltre	tra 19.999 e 5.000 ab	minori di 5.000 abitanti	Totale Centro	20.000 abitanti e oltre	tra 19.999 e 5.000 ab	minori di 5.000 abitanti	Total e Sud	Totale
Attività generali	Assistenza economica (assegno di minimo vitale, etc.)	93,5%	85,8%	33,1%	45,6%	76,3%	48,5%	63,8%	61,1%	65,9%	53,8%	39,6%	45,2%	47,4%
	Servizio di segretariato sociale	88,1%	95,3%	34,8%	48,6%	74,3%	77,0%	14,1%	36,0%	62,4%	29,2%	29,4%	32,0%	41,8%
	Servizio assistenza alle emergenze sociali	48,8%	33,4%	17,3%	21,6%	74,3%	71,1%	8,5%	30,9%	33,9%	27,3%	15,2%	19,7%	22,1%
	Servizio di telesoccorso/assistenza	73,8%	85,8%	39,0%	49,4%	34,8%	25,5%	29,4%	28,9%	13,5%	0,0%	2,0%	2,5%	32,1%
	Servizio di ascolto	32,7%	28,6%	10,3%	14,7%	34,8%	48,1%	0,0%	15,7%	22,1%	10,5%	4,7%	7,5%	12,6%
	Trasferimenti ad enti/associazioni e attività di studio/ricerca/progetti	19,9%	4,8%	0,0%	1,7%	19,0%	0,0%	0,0%	1,8%	12,1%	0,0%	2,3%	2,5%	1,9%
Minori	Servizio di orientamento / informagiovani	68,8%	43,0%	4,2%	14,2%	64,4%	48,5%	0,0%	18,6%	46,3%	26,9%	7,3%	15,2%	15,1%
	Servizio di refezione in asili nido	79,5%	42,9%	1,5%	12,5%	84,2%	25,5%	9,4%	20,6%	51,1%	16,6%	1,9%	9,5%	12,6%
	Servizio di refezione in scuole materne e/o di grado superiore	91,8%	85,8%	55,6%	62,8%	98,0%	100,0%	72,8%	82,2%	81,2%	83,3%	70,5%	74,5%	68,9%
	Servizio di assistenza scolastica	75,5%	57,1%	34,1%	40,1%	74,3%	71,1%	86,9%	81,6%	60,2%	53,1%	38,6%	43,9%	46,5%
	Trasporto scolastico	83,6%	95,3%	73,5%	78,1%	94,1%	100,0%	85,9%	90,3%	77,5%	93,1%	70,1%	76,4%	79,1%
	Servizio ricreativo (estivo o altro)	87,7%	80,9%	26,2%	39,2%	86,2%	100,0%	43,1%	61,8%	38,1%	16,4%	4,4%	10,1%	32,8%
	Servizio di accoglienza (o analogo)	19,4%	14,3%	4,2%	6,8%	28,8%	25,5%	9,4%	15,4%	10,4%	0,0%	2,7%	2,6%	6,5%
	Servizio di affido (familiare, educativo e/o istituzionalizzato)	91,0%	81,0%	25,8%	39,0%	88,2%	54,4%	0,0%	22,4%	64,0%	17,1%	11,2%	16,9%	30,0%
	Assistenza economica ai minori illegittimi	72,2%	52,5%	28,3%	34,6%	76,3%	54,4%	32,0%	42,0%	54,8%	56,8%	11,4%	26,1%	32,8%
	Convitto e altre strutture residenziali	36,3%	0,0%	7,3%	7,0%	24,9%	25,5%	0,0%	8,9%	66,5%	51,4%	7,0%	22,8%	12,2%
	Asilo nido	92,7%	71,5%	10,3%	25,3%	84,2%	48,5%	9,4%	26,5%	64,8%	28,0%	1,9%	13,4%	21,7%
	Colonia / soggiorni estivi	38,4%	4,8%	3,0%	4,7%	30,9%	22,6%	43,8%	37,1%	34,6%	14,3%	19,1%	19,2%	13,3%
	Centro diurno (socio-educativo)	44,0%	4,8%	7,0%	7,9%	38,7%	54,4%	22,5%	32,2%	25,4%	10,1%	4,6%	7,6%	10,8%
	Centro (o casa) di accoglienza	39,2%	19,1%	10,0%	12,8%	26,8%	0,0%	0,0%	2,5%	17,4%	0,0%	4,3%	4,3%	8,9%
	Servizio di formazione professionale e di inserimento lavorativo	19,1%	4,8%	0,0%	1,7%	5,1%	0,0%	0,0%	0,5%	8,3%	0,0%	0,0%	0,7%	1,2%
	Centro sociale - Centro sociale e di aggregazione giovanile, centri culturali e ricreativi	23,4%	19,0%	0,0%	4,6%	23,7%	25,5%	0,0%	8,8%	17,2%	0,0%	2,9%	3,3%	4,7%
	Ludoteca	24,8%	14,2%	3,0%	6,0%	28,9%	48,5%	0,0%	15,2%	12,7%	17,1%	4,3%	8,1%	7,8%
	Assistenza domiciliare (anche educativa)	19,0%	4,8%	1,5%	2,8%	23,0%	0,0%	0,0%	2,2%	3,7%	0,0%	0,0%	0,3%	1,9%
	Servizio socio-educativo (attività didattica, di socializzazione, di prevenzione, sportiva etc)	14,2%	14,3%	5,8%	7,8%	1,9%	23,0%	0,0%	6,1%	10,8%	14,0%	13,1%	13,1%	9,2%
	Altra attività per minori	12,8%	14,4%	1,4%	4,4%	5,9%	25,5%	0,0%	7,1%	5,1%	0,0%	0,0%	0,4%	3,5%

CATEGORIA SOCIALE	SERVIZIO	NORD				CENTRO				SUD E ISOLE				ITALIA
		20.000 abitanti e oltre	tra 19.999 e 5.000 ab	minori di 5.000 abitanti	Totale Nord	20.000 abitanti e oltre	tra 19.999 e 5.000 ab	minori di 5.000 abitanti	Totale Centro	20.000 abitanti e oltre	tra 19.999 e 5.000 ab	minori di 5.000 abitanti	Total e Sud	Totale
Portatori di handicap	Servizio di assistenza domiciliare	78,9%	71,5%	34,7%	43,6%	92,1%	100,0%	44,7%	63,4%	33,3%	15,0%	18,5%	18,8%	38,2%
	Attività di socializzazione (tempo libero) / sport	31,4%	19,0%	7,1%	10,3%	36,8%	25,5%	29,4%	29,1%	25,2%	19,4%	0,0%	6,8%	11,5%
	Servizio sostegno / assistenza scolastica / servizio educativo	69,3%	66,7%	21,6%	32,2%	92,1%	100,0%	74,1%	82,5%	60,0%	53,7%	14,4%	27,8%	37,0%
	Trasporto scolastico	58,3%	47,6%	17,3%	24,8%	76,3%	77,0%	65,5%	69,5%	67,7%	44,8%	15,7%	27,1%	31,0%
	Servizio di trasporto protetto	63,9%	33,3%	4,5%	12,3%	56,5%	100,0%	23,1%	46,0%	29,9%	26,1%	4,3%	11,7%	16,3%
	Servizio tariffe speciali per il trasporto urbano ed extra-urbano	24,5%	14,3%	3,0%	6,0%	34,8%	0,0%	0,0%	3,3%	18,1%	0,0%	0,0%	1,5%	4,2%
	Inserimento lavorativo	75,6%	66,6%	17,5%	29,3%	58,5%	71,1%	21,2%	37,6%	7,9%	0,0%	0,0%	0,6%	21,3%
	Servizio ricreativo (estivo o altro) e soggiorni estivi	45,1%	38,2%	10,1%	16,9%	64,4%	54,4%	29,4%	39,1%	25,5%	7,0%	1,9%	5,1%	15,9%
	Centro diurno (socio-educativo) / laboratorio ricreativo	71,5%	38,2%	15,6%	22,1%	66,4%	77,0%	34,0%	48,2%	26,1%	10,1%	0,0%	4,6%	19,8%
	Gruppi famiglia (hand. autosufficienti)	14,5%	14,4%	0,0%	3,4%	1,2%	0,0%	0,0%	0,1%	2,9%	0,0%	0,0%	0,2%	2,0%
	Comunità alloggio (hand. non autosuff.)	45,8%	14,4%	8,4%	11,0%	17,0%	0,0%	0,0%	1,6%	7,2%	0,0%	0,0%	0,6%	6,5%
	Residenza sanitaria assistita ed altri istituti di ricovero	30,7%	14,4%	4,4%	7,3%	17,1%	25,5%	0,0%	8,2%	4,3%	0,0%	0,0%	0,3%	5,2%
	Struttura di formazione professionale	32,6%	4,8%	5,6%	6,5%	11,8%	25,5%	0,0%	7,7%	0,7%	0,0%	0,0%	0,1%	4,6%
	Interventi per la riduzione del disagio sociale (accompagnamento, interpretariato, acquisto ausili, etc.)	6,6%	0,0%	1,4%	1,3%	15,8%	0,0%	0,0%	1,5%	5,1%	0,0%	0,0%	0,4%	1,1%
	Altra attività per portatori di handicap	9,2%	19,2%	2,9%	6,3%	2,0%	25,5%	0,0%	6,7%	4,2%	7,3%	0,0%	2,1%	5,0%
Tossicodipendenti/etilisti	Servizio di prevenzione	35,0%	33,4%	3,1%	10,2%	36,7%	25,5%	0,0%	10,0%	34,7%	35,8%	2,7%	13,4%	11,2%
	Servizio di assistenza	34,2%	28,6%	7,3%	12,5%	48,6%	25,5%	0,0%	11,2%	22,6%	10,5%	4,9%	7,7%	10,8%
	Inserimento lavorativo	38,8%	28,5%	1,4%	8,1%	40,7%	54,4%	0,0%	17,9%	11,9%	9,3%	0,0%	3,3%	7,8%
	Comunità di accoglienza e/o terapeutica	18,1%	9,5%	1,4%	3,6%	26,9%	25,5%	0,0%	9,1%	7,8%	0,0%	0,0%	0,6%	3,3%
	Struttura di formazione professionale	2,4%	4,7%	0,0%	1,0%	3,2%	25,5%	0,0%	6,9%	4,3%	0,0%	0,0%	0,3%	1,5%
	Centro diurno	2,4%	0,0%	0,0%	0,1%	3,2%	0,0%	0,0%	0,3%	3,8%	0,0%	0,0%	0,3%	0,2%
	Altra attività per tossicodipendenti e/o etilisti	2,1%	4,8%	0,0%	1,0%	5,2%	0,0%	0,0%	0,5%	1,5%	0,0%	0,0%	0,1%	0,7%
Anziani	Assistenza domiciliare (anche diagnostica, domestica, residenziale e fornitura pasti)	98,4%	95,3%	67,0%	73,7%	98,0%	77,4%	77,5%	79,4%	80,4%	69,0%	51,9%	58,4%	69,6%
	Soggiorno climatico / termale	79,9%	95,3%	48,7%	59,0%	72,3%	71,1%	86,9%	81,5%	67,2%	50,7%	22,3%	32,9%	53,5%
	Servizio per il turismo sociale	23,2%	4,7%	8,5%	8,3%	38,8%	25,5%	0,0%	10,2%	16,5%	7,0%	13,7%	12,3%	9,8%
	Centro sociale / Centro diurno	76,2%	52,4%	9,0%	20,0%	70,3%	54,4%	73,2%	68,1%	51,6%	36,3%	15,7%	23,7%	27,1%

CATEGORIA SOCIALE	SERVIZIO	NORD				CENTRO				SUD E ISOLE				ITALIA
		20.000 abitanti e oltre	tra 19.999 e 5.000 ab	minori di 5.000 abitanti	Totale Nord	20.000 abitanti e oltre	tra 19.999 e 5.000 ab	minori di 5.000 abitanti	Totale Centro	20.000 abitanti e oltre	tra 19.999 e 5.000 ab	minori di 5.000 abitanti	Total e Sud	Totale
	Alloggio autonomo (casa famiglia)	18,9%	14,3%	5,9%	8,0%	7,9%	0,0%	0,0%	0,7%	3,7%	0,0%	0,0%	0,3%	4,7%
	Albergo cittadino (o casa albergo)	9,4%	0,0%	0,0%	0,3%	13,1%	0,0%	0,0%	1,2%	2,2%	0,0%	0,0%	0,2%	0,4%
	Casa di riposo / Istituto di ricovero	73,6%	43,0%	36,2%	38,9%	70,3%	71,1%	22,5%	39,5%	67,9%	49,2%	10,7%	24,8%	34,5%
	Trasporto agevolato	4,6%	9,5%	2,9%	4,2%	5,9%	0,0%	0,0%	0,6%	10,8%	7,3%	3,4%	5,0%	4,0%
	LSU - attività lavorativa anziani	3,3%	9,6%	0,0%	2,0%	9,9%	25,5%	0,0%	7,5%	22,7%	15,9%	6,1%	9,8%	5,2%
	Servizi ricreativi, di socializzazione e attività sportive	13,5%	4,8%	0,0%	1,4%	5,9%	23,0%	0,0%	6,5%	12,7%	0,0%	7,6%	6,1%	3,5%
	Altra attività per anziani	11,6%	4,8%	1,5%	2,5%	5,9%	0,0%	0,0%	0,6%	4,5%	0,0%	3,0%	2,4%	2,3%
Altre categorie	Servizio mensa (o con fornitura di pasti a domicilio) per adulti indigenti	64,2%	57,2%	19,1%	28,3%	42,6%	0,0%	0,0%	4,0%	8,8%	0,0%	7,8%	6,0%	18,2%
	Servizio ticket sanitario indigenti	52,1%	42,9%	18,9%	24,8%	46,6%	54,4%	13,1%	26,9%	25,7%	10,5%	14,0%	14,1%	21,7%
	Servizio di assistenza ai carcerati ed ex-carcerati (anche alle famiglie)	44,5%	14,3%	6,0%	9,0%	40,7%	0,0%	0,0%	3,9%	56,2%	35,9%	0,0%	13,4%	9,8%
	Inserimento lavorativo carcerati ed ex-carcerati	34,9%	19,0%	1,5%	6,2%	19,0%	0,0%	0,0%	1,8%	6,0%	6,7%	0,0%	2,1%	4,4%
	Inserimento lavorativo malati di mente	34,1%	38,0%	6,0%	13,4%	37,5%	100,0%	0,0%	29,3%	4,6%	0,0%	0,0%	0,4%	11,2%
	Assistenza malati affetti da patologie specifiche	19,7%	19,2%	9,9%	12,1%	20,9%	25,5%	0,0%	8,5%	25,6%	6,7%	14,6%	13,5%	12,1%
	Servizio di assistenza ed interventi di socializzazione per immigrati e nomadi	52,4%	19,2%	7,6%	11,5%	54,5%	100,0%	0,0%	30,9%	27,0%	19,1%	5,8%	10,8%	13,7%
	Centri di accoglienza per immigrati	43,5%	14,4%	0,0%	4,4%	37,5%	23,0%	0,0%	9,5%	9,4%	0,0%	2,0%	2,1%	4,3%
	Casa famiglia (ed altri istituti) per malati di mente	9,6%	9,5%	7,1%	7,7%	13,1%	28,9%	0,0%	8,7%	11,2%	0,0%	5,7%	4,7%	6,9%
	Comunità alloggio per malati terminali	2,3%	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,8%	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%
	Campo sosta	27,8%	0,0%	1,5%	2,2%	5,1%	0,0%	0,0%	0,5%	3,6%	0,0%	0,0%	0,3%	1,4%
	Servizio di accoglienza adulti in difficoltà (casa di accoglienza, asilo notturno, etc.)	14,8%	0,0%	0,0%	0,5%	1,2%	0,0%	0,0%	0,1%	2,2%	0,0%	0,0%	0,2%	0,4%
	Assistenza alloggiativa	13,3%	4,8%	0,0%	1,4%	17,0%	25,5%	0,0%	8,2%	6,4%	0,0%	0,0%	0,5%	2,0%
	Agevolazione trasporto	4,8%	4,8%	0,0%	1,1%	3,2%	0,0%	0,0%	0,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,7%
	Inserimento lavorativo	8,5%	9,6%	0,0%	2,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	5,1%	0,0%	0,0%	0,4%	1,4%
	Altra attività per altre categorie	26,6%	14,2%	2,9%	6,0%	9,1%	48,5%	0,0%	13,3%	8,5%	0,0%	0,0%	0,7%	5,2%

Fonte: Indagine su "Gli interventi in campo socio-assistenziale dei comuni italiani" anno 1997

Tavola 37 Organizzazioni di volontariato per regione e settore di attività. Anno 1997

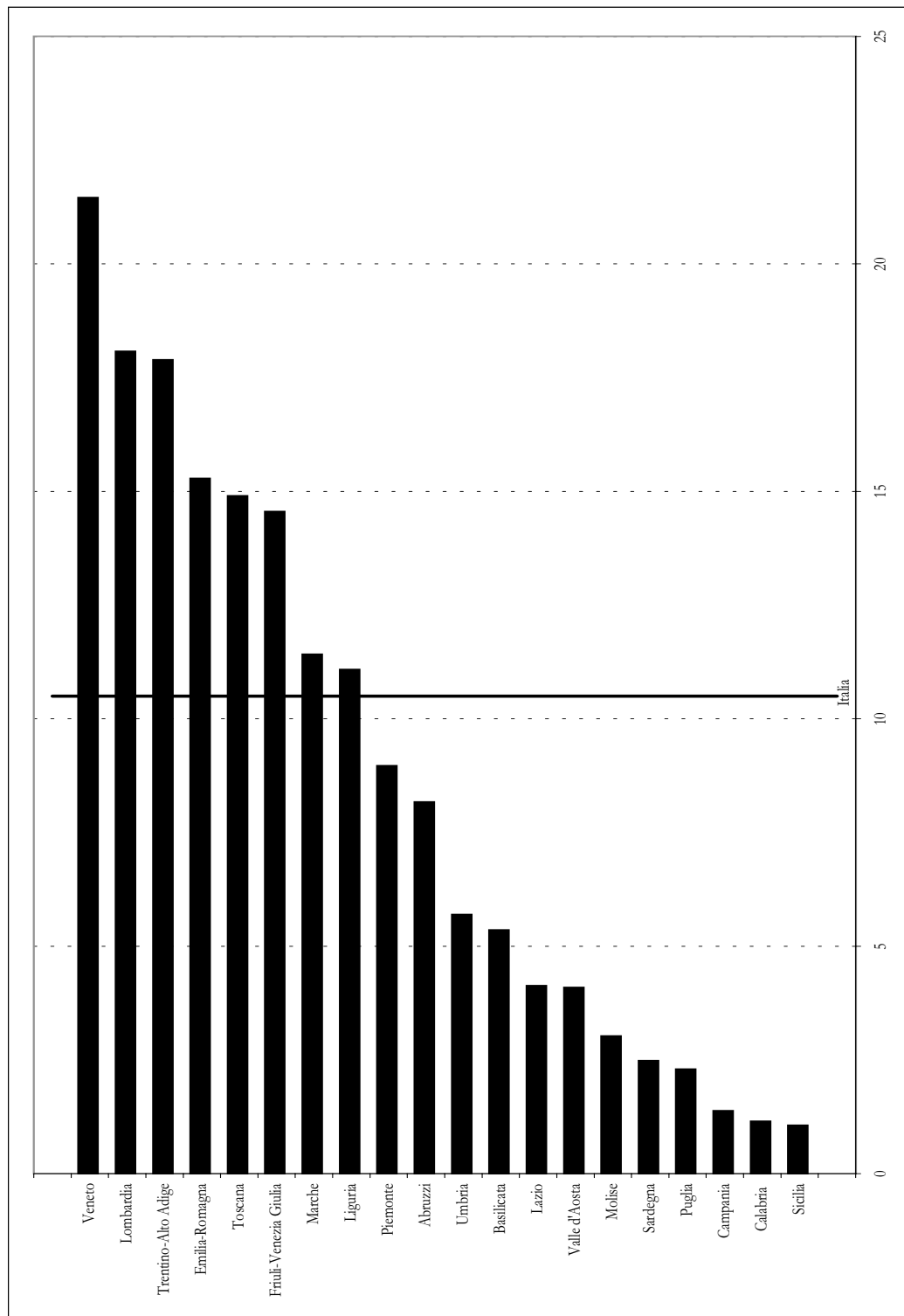
REGIONI	Assistenza sociale	Sanità	Istruzione	Attività ricreative e culturali	Attività sportive	Tutela e protezione dei diritti	Beni culturali	Protezione civile	Protezione dell'ambiente	Altri settori
					VALORI ASSOLUTI					
Piemonte	371	522	72	138	20	63	46	122	74	-
Valle d'Aosta	14	32	1	4	4	1	-	3	1	-
Lombardia	819	943	200	473	137	156	25	123	112	2
Trentino-Alto Adige	112	91	74	302	127	9	26	286	48	-
Bolzano-Bozen	*54*	*57*	*64*	*280*	*124*	*5*	*-*	*282*	*47*	*-*
Trento	*58*	*35*	*10*	*21*	*3*	*4*	*26*	*3*	*1*	*-*
Veneto	584	344	109	353	73	118	55	100	68	4
Friuli-Venezia Giulia	219	125	68	184	49	91	16	35	41	-
Liguria	172	241	50	122	38	55	12	75	52	-
Emilia-Romagna	466	663	145	339	74	140	40	199	144	11
Toscana	656	1.031	148	368	113	72	92	297	172	4
Umbria	108	110	30	119	37	22	7	31	33	-
Marche	114	207	28	61	20	24	12	65	34	-
Lazio	145	98	55	95	34	35	20	60	58	-
Abruzzo	73	86	28	59	21	22	7	18	10	-
Molise	18	30	11	26	6	10	3	21	18	-
Campania	246	172	73	153	58	57	21	109	69	2
Puglia	149	136	44	93	36	26	17	107	39	-
Basilicata	54	60	17	36	14	24	-	28	17	-
Calabria	120	77	45	75	33	30	10	35	22	-
Sicilia	116	153	28	90	33	25	6	43	14	-
Sardegna	264	302	64	153	54	32	16	105	76	-
Italia	**4.820**	**5.424**	**1.290**	**3.241**	**983**	**1.012**	**431**	**1.860**	**1.104**	**24**
RIPARTIZIONI GEOGRAFICHE										
Nord-Ovest	**1.376**	**1.738**	**323**	**738**	**200**	**275**	**83**	**322**	**240**	**2**
Nord-Est	**1.381**	**1.224**	**395**	**1.178**	**323**	**358**	**137**	**619**	**302**	**16**
Centro	**1.023**	**1.446**	**261**	**642**	**204**	**153**	**131**	**453**	**297**	**4**
Sud e Isole	**1.040**	**1.016**	**310**	**684**	**256**	**226**	**80**	**466**	**265**	**2**
					COMPOSIZIONE PERCENTUALE (a)					
Piemonte	37,4	52,7	7,2	14,0	2,1	6,4	4,7	12,3	7,5	-
Valle d'Aosta	30,4	69,7	3,0	9,1	9,1	2,2	-	6,1	3,0	-
Lombardia	44,8	51,6	11,0	25,9	7,5	8,5	1,4	6,7	6,1	0,1
Trentino-Alto Adige	13,5	11,0	8,9	36,3	15,3	1,1	3,1	34,4	5,8	-
Bolzano-Bozen	*7,4*	*7,8*	*8,8*	*38,5*	*17,0*	*0,7*	*-*	*38,8*	*6,5*	*-*
Trento	*56,9*	*34,0*	*10,0*	*21,0*	*3,0*	*3,9*	*25,0*	*3,0*	*1,0*	*-*
Veneto	54,3	32,0	10,1	32,8	6,8	11,0	5,1	9,3	6,4	0,4
Friuli-Venezia Giulia	52,4	29,9	16,2	44,0	11,7	21,8	3,9	8,4	9,9	-
Liguria	35,2	49,3	10,2	24,9	7,8	11,2	2,4	15,3	10,7	-
Emilia-Romagna	34,7	49,4	10,8	25,3	5,5	10,4	3,0	14,8	10,7	0,8
Toscana	39,0	61,3	8,8	21,8	6,7	4,3	5,5	17,7	10,2	0,3
Umbria	37,4	38,2	10,4	41,0	12,7	7,6	2,4	10,8	11,3	-
Marche	33,2	60,4	8,2	17,6	5,9	7,0	3,5	18,8	9,8	-
Lazio	49,7	33,5	18,9	32,5	11,7	12,0	6,8	20,4	19,9	-
Abruzzo	45,6	53,5	17,5	36,8	13,2	13,7	4,4	11,4	6,1	-
Molise	26,1	44,2	16,3	37,2	9,3	14,5	4,7	30,2	25,6	-
Campania	60,4	42,2	17,8	37,6	14,3	14,0	5,0	26,7	17,1	0,4
Puglia	52,3	47,7	15,6	32,7	12,6	9,1	6,0	37,7	13,6	-
Basilicata	40,6	45,5	13,0	27,3	10,4	18,0	-	20,8	13,0	-
Calabria	67,8	43,3	25,6	42,2	18,9	16,9	5,6	20,0	12,2	-
Sicilia	47,2	62,1	11,3	36,4	13,3	10,2	2,6	17,4	5,6	-
Sardegna	43,5	49,7	10,5	25,1	8,9	5,3	2,6	17,3	12,6	-
Italia	**41,2**	**46,3**	**11,0**	**27,7**	**8,4**	**8,6**	**3,7**	**15,9**	**9,4**	**0,2**
RIPARTIZIONI GEOGRAFICHE										
Nord-Ovest	**41,0**	**51,8**	**9,6**	**22,0**	**6,0**	**8,2**	**2,5**	**9,6**	**7,2**	**0,1**
Nord-Est	**37,7**	**33,4**	**10,8**	**32,1**	**8,8**	**9,8**	**3,7**	**16,9**	**8,2**	**0,4**
Centro	**39,2**	**55,5**	**10,0**	**24,6**	**7,8**	**5,9**	**5,0**	**17,4**	**11,4**	**0,2**
Sud e Isole	**49,9**	**48,7**	**14,9**	**32,8**	**12,3**	**10,8**	**3,8**	**22,4**	**12,7**	**0,1**

(a) La somma dei valori per riga è superiore a 100, poiché ciascuna organizzazione può operare in più settori di attività

Fonte: Indagine Istat "Le organizzazioni di volontariato" - Anno 1997

Tavola 38 Servizi offerti dalle associazioni di volontariato operanti nel settore dell'assistenza sociale per regione. Anno 1997 (segue)

	Editoria e telecomunicazioni	Attività religiosa	Attività culturali	Interventi per il restauro e la conservazione dei beni artistici e architettonici	Sorveglianza dei musei, biblioteche, ecc	Servizi ricreativi	Attività sportive	Interventi per la tutela dell'ambiente	Sorveglianza dei beni ambientali	Raccolta rifiuti	Protezione civile	Altre funzioni
Piemonte	3	51	79	5	6	92	19	14	3	4	18	37
Valle d'Aosta	0	1	4	0	0	3	3	0	0	0	0	4
Lombardia	32	112	267	12	18	274	105	42	17	23	30	102
Trentino-Alto Adige	5	17	40	0	0	29	17	6	0	4	1	23
Veneto	33	49	195	4	19	194	68	24	12	13	16	80
Friuli-Venezia Giulia	15	15	86	0	9	78	25	10	1	4	13	34
Liguria	3	12	63	7	7	58	16	12	7	4	10	30
Emilia-Romagna	15	53	135	8	26	128	39	31	13	23	39	98
Toscana	43	93	174	13	47	178	92	86	30	27	138	105
Umbria	5	7	46	0	3	45	16	11	3	4	10	18
Marche	5	11	35	1	5	24	4	3	7	1	11	12
Lazio	14	23	47	1	3	43	24	10	6	6	13	26
Abruzzo	1	13	34	0	0	29	15	3	0	1	4	14
Molise	2	3	10	2	0	5	3	2	0	0	3	0
Campania	21	55	103	8	3	85	49	32	16	6	54	24
Puglia	1	39	77	1	1	53	29	14	7	7	37	10
Basilicata	0	7	24	0	0	17	5	7	2	3	9	12
Calabria	6	30	61	0	4	53	26	16	0	4	20	6
Sicilia	1	26	57	0	0	50	28	8	1	0	18	8
Sardegna	6	49	89	3	2	64	41	30	13	0	35	17
Italia	212	666	1626	65	154	1501	624	359	135	135	477	660
						Composizione percentuale						
Piemonte	0,8	13,7	21,3	1,3	1,6	24,8	5,1	3,8	0,8	1,1	4,9	10,0
Valle d'Aosta	0,0	7,1	28,6	0,0	0,0	21,4	21,4	0,0	0,0	0,0	0,0	28,6
Lombardia	3,9	13,7	32,6	1,5	2,2	33,5	12,8	5,1	2,1	2,8	3,7	12,5
Trentino-Alto Adige	4,5	15,2	35,7	0,0	0,0	25,9	15,2	5,4	0,0	3,6	0,9	20,5
Veneto	5,7	8,4	33,4	0,7	3,3	33,2	11,6	4,1	2,1	2,2	2,7	13,7
Friuli-Venezia Giulia	6,8	6,8	39,3	0,0	4,1	35,6	11,4	4,6	0,5	1,8	5,9	15,5
Liguria	1,7	7,0	36,6	4,1	4,1	33,7	9,3	7,0	4,1	2,3	5,8	17,4
Emilia-Romagna	3,2	11,4	29,0	1,7	5,6	27,5	8,4	6,7	2,8	4,9	8,4	21,0
Toscana	6,6	14,2	26,5	2,0	7,2	27,1	14,0	13,1	4,6	4,1	21,0	16,0
Umbria	4,6	6,5	42,6	0,0	2,8	41,7	14,8	10,2	2,8	3,7	9,3	16,7
Marche	4,4	9,6	30,7	0,9	4,4	21,1	3,5	2,6	6,1	0,9	9,6	10,5
Lazio	9,7	15,9	32,4	0,7	2,1	29,7	16,6	6,9	4,1	4,1	9,0	17,9
Abruzzo	1,4	17,8	46,6	0,0	0,0	39,7	20,5	4,1	0,0	1,4	5,5	19,2
Molise	11,1	16,7	55,6	11,1	0,0	27,8	16,7	11,1	0,0	0,0	16,7	0,0
Campania	8,5	22,4	41,9	3,3	1,2	34,6	19,9	13,0	6,5	2,4	22,0	9,8
Puglia	0,7	26,2	51,7	0,7	0,7	35,6	19,5	9,4	4,7	4,7	24,8	6,7
Basilicata	0,0	13,0	44,4	0,0	0,0	31,5	9,3	13,0	3,7	5,6	16,7	22,2
Calabria	5,0	25,0	50,8	0,0	3,3	44,2	21,7	13,3	0,0	3,3	16,7	5,0
Sicilia	0,9	22,4	49,1	0,0	0,0	43,1	24,1	6,9	0,9	0,0	15,5	6,9
Sardegna	2,3	18,6	33,7	1,1	0,8	24,2	15,5	11,4	4,9	0,0	13,3	6,4
Italia	4,4	13,8	33,7	1,3	3,2	31,1	12,9	7,4	2,8	2,8	9,9	13,7

Figura - Lavoratrici del settore privato che si sono dimesse nel periodo protetto della maternità per regione. Anno 1998 *(per 100 lavoratrici dipendenti nel settore privato con un figlio di età inferiore a un anno)*

Fonte: Elaborazioni Istat su dati del Ministero del lavoro e della previdenza sociale

01A7830

GIAMPAOLO LECCISI, *direttore*

FRANCESCO NOCITA, *redattore*
ALFONSO ANDRIANI, *vice redattore*

(4651511/1) Roma, 2001 - Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato - S.